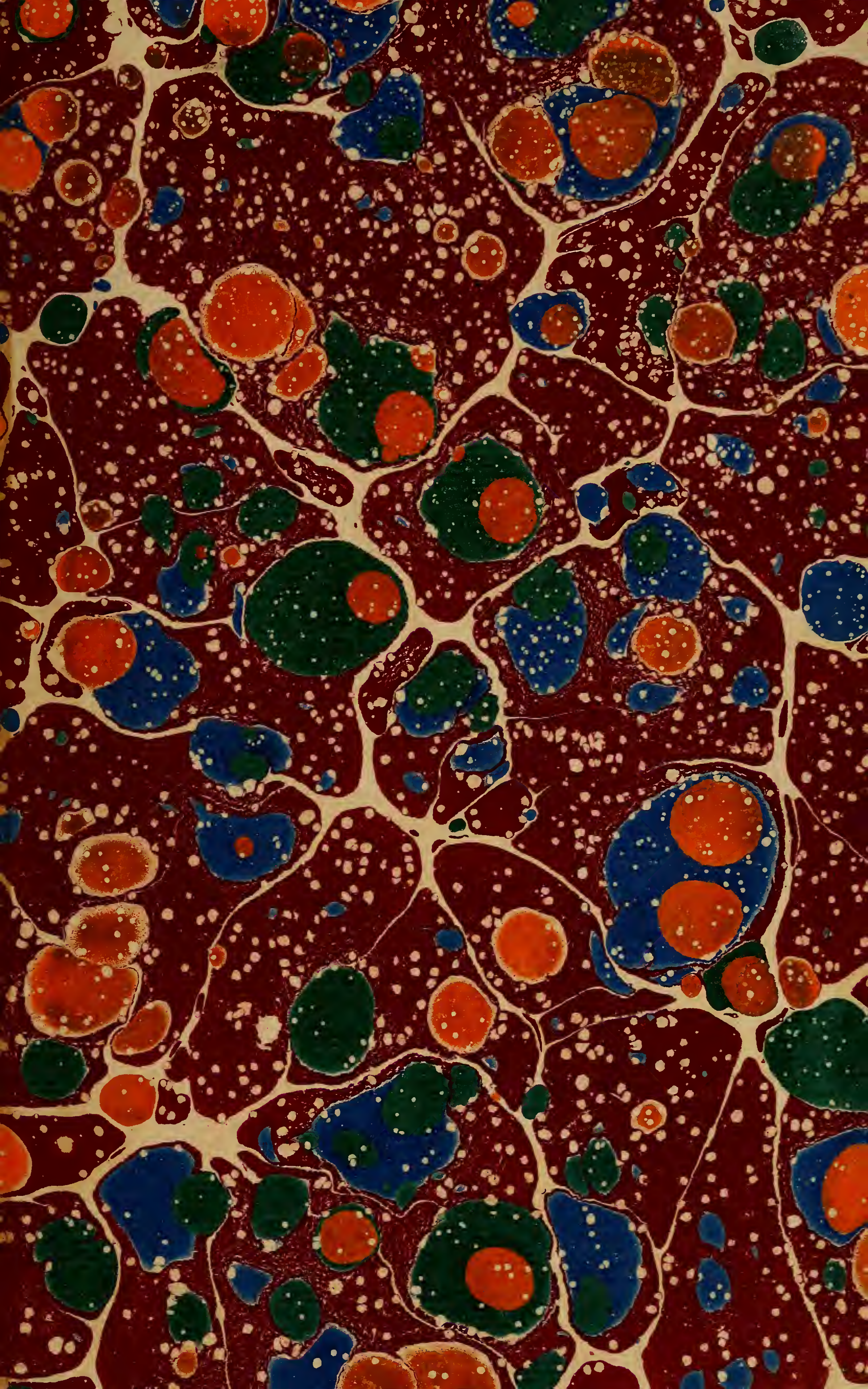
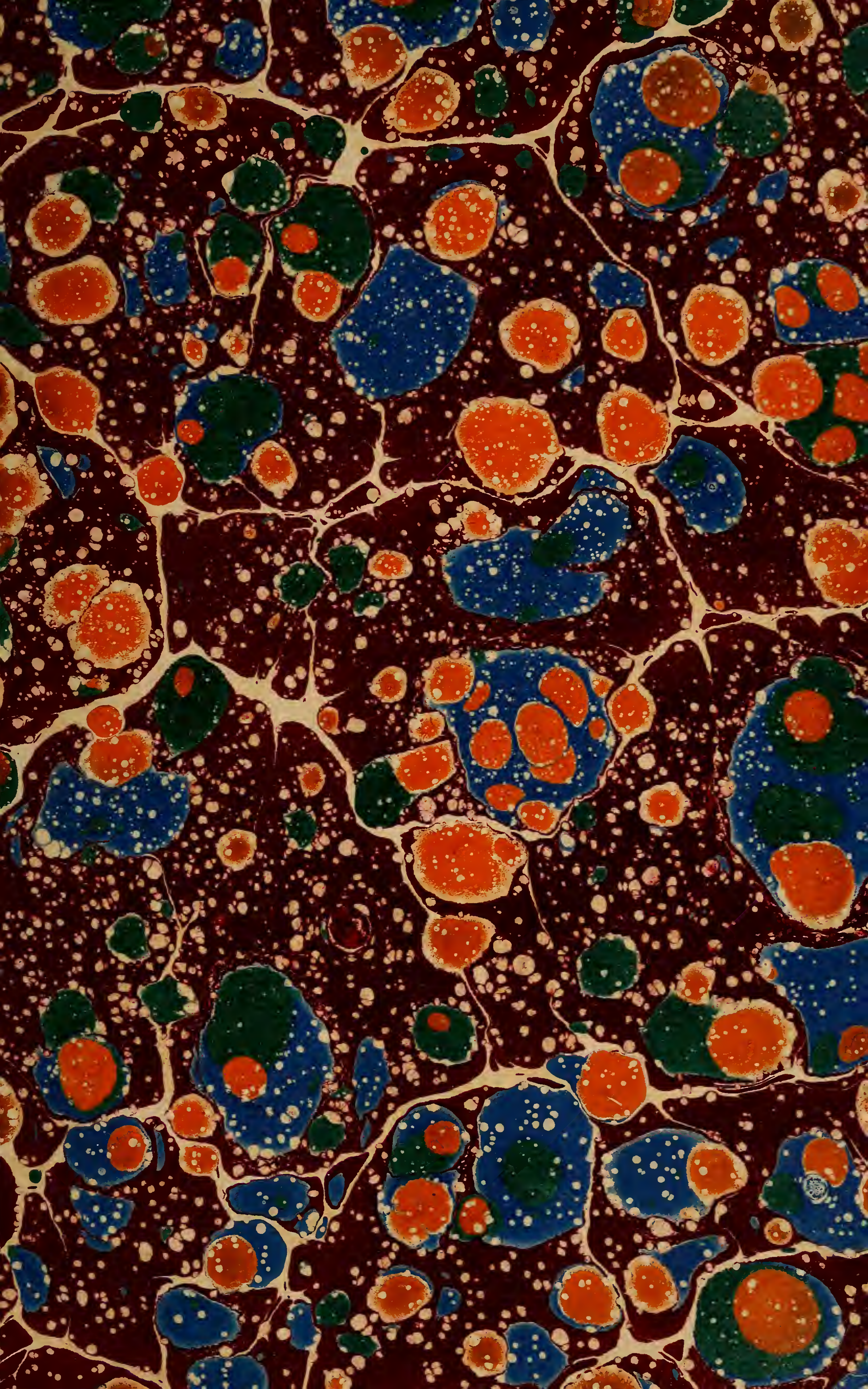
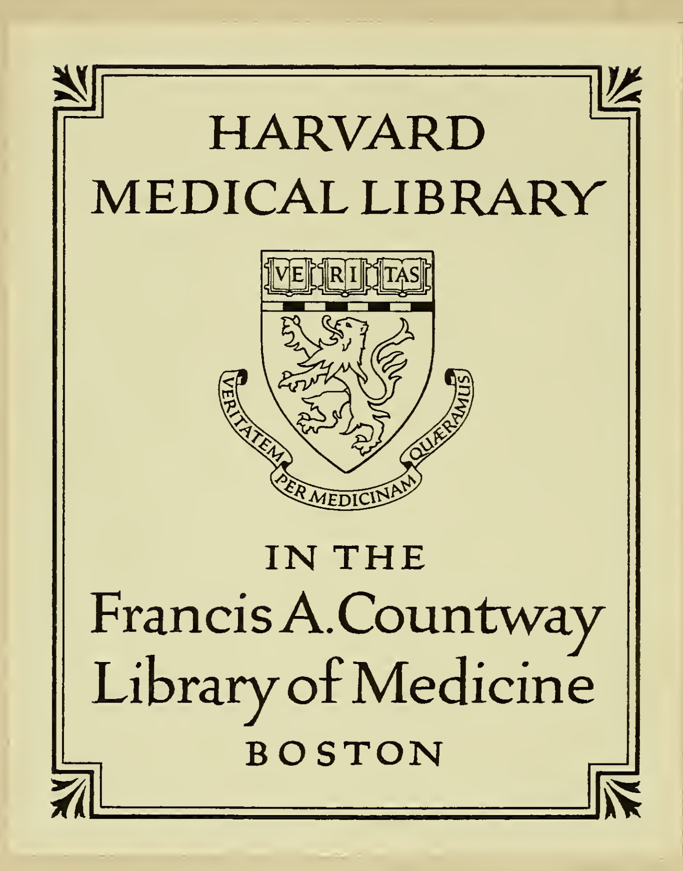












RÉPONSE

AU

RAPPORT ACADÉMIQUE DE M. LE Dr COUSOT

L'HOMŒOPATHIE

A

L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE BELGIQUE

EN 1878

RÉPONSE

AU

RAPPORT ACADÉMIQUE DE M. LE Dr COUSOT

SUR LE MÉMOIRE RELATIF A L'ARSÉNICISME

PAR

le Docteur **GAILLIARD**



BRUXELLES
LIBRAIRIE MÉDICALE DE MAYOLEZ
RUE DE L'IMPÉRATRICE

1878

SOMMAIRE

L'HOMŒOPATHIE

A

L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE

EN 1878

I

COUP D'ŒIL SUR LE RAPPORT DE M. COUSOT

L'Académie Royale de médecine de Belgique avait inscrit en tête de son ordre du jour de la séance du 25 mai dernier la lecture du rapport, présenté par M. Cousot, au nom de la commission chargée d'examiner mon Mémoire intitulé : *Essai sur l'arsénicisme d'après les données de l'expérimentation pure sur l'homme et les animaux.*

M. le professeur Crocq, parti depuis trois jours pour Paris, n'assistait pas à la séance.

Il était dès lors à prévoir que les conclusions du rapporteur ne seraient point défavorables à notre travail.

Ces conclusions en effet nous satisfont au delà de toute attente.

Mais n'anticipons pas.

Un mot sur l'historique du débat.

En décembre 1875, M. Crocq traitant les homœopathes de MALHONNÊTES GENS, les avait audacieusement provoqués dans son cours de clinique d'abord, puis publiquement dans les journaux médicaux et les journaux politiques. Il les avait mis en demeure de JUSTIFIER EXPÉRIMENTALEMENT, *par des applications au lit des malades*, LA

SINCÉRITÉ DES PATHOGÉNÉSIES HAHNEMANNIENNES et D'ÉTABLIR LE CARACTÈRE SCIENTIFIQUE ET POSITIF DE CES TRAVAUX *dans une étude critique* A SOUMETTRE, *par son intermédiaire,* A L'APPRÉCIATION DU CORPS ACADÉMIQUE BELGE [1].

Pour des motifs qu'il est inutile de rappeler ici, je fus amené à accepter les défis lancés par mon ancien professeur aux médecins de notre école.

Par ma lettre du 13 décembre, *j'acceptai de soumettre l'homœopathie à* L'ÉPREUVE EXPÉRIMENTALE OU CLINIQUE, à l'hôpital St.-Jean, *sous la surveillance de* M. CROCQ, de ses collègues et de ses élèves.

Après dix jours de voyage *ou* de réflexion, M. CROCQ refusa mes conditions et fit une reculade en prétextant qu'il y avait " quelque chose d'immoral " dans son propre défi [2].

Restait la deuxième exigence de M. CROCQ : *Produire devant le corps académique belge* LA DÉMONSTRATION THÉORIQUE *de la sincérité des travaux pathogénétiques de Hahnemann.*

Par ma lettre du 24 décembre, j'acceptai de soumettre cette démonstration à l'appréciation de l'Académie de Belgique et je disais *in fine :* " Nous verrons si dans cette " enceinte *vous fuirez le débat avec autant de désinvolture* " *que vous le fuyez aujourd'hui dans la presse* ".

Payant d'audace, et qui sait ? comptant peut-être sur la complaisance de ses collègues de l'Académie, M. CROCQ doubla son défi d'une nouvelle provocation [3], ajoutant : " *Ce triple défi* place le Docteur GAILLIARD en face d'un " dilemme auquel il ne saurait échapper. *Ou bien il viendra,* " *ou bien il ne viendra pas. S'il vient,* IL VERRA S'ÉCROULER " SOUS SES YEUX LES BASES DE SON SYSTÈME. *S'il ne vient*

---

[1] Voir la *Presse médicale belge, L'Étoile belge, Le Journal de Liége, l'Écho du Parlement,* et la plupart des journaux politiques belges, n°s 10 à 12 décembre 1875.

[2] Lettre adressée le 22 décembre 1875 à *L'Étoile belge* et aux autres journaux politiques.

[3] *Presse médicale belge* et notre brochure : *L'Homœopathie à l'Acad. de médecine de Belgique, en* 1877; *réponse au défi de M. le professeur* CROCQ. Bruxelles, 1877, p. 9.

“ *pas* IL RECONNAITRA PAR CELA SEUL L'IMPOSSIBILITÉ DE LES
“ DÉMONTRER EXPÉRIMENTALEMENT. OR, IL NE VIENDRA PAS;
“ A SON TOUR DE RECULER, lui qui m'a accusé de me sous-
“ traire par la fuite à ses provocations. Et il ne s'arrêtera
“ plus dans ce mouvement en arrière que je lui imprime;
“ JE LE CONDAMNE A RECULER DÉFINITIVEMENT devant ce
“ triple défi, jusqu'à ce qu'il aille s'engouffrer avec son
“ système dans l'abîme sans fond du Léthé. Ainsi soit-il”.

Je dédaignai ces menaces insolentes autant que grotesques.

Je me mis au travail, et après deux années d'études constantes et de recherches laborieuses, je soumis à l'appréciation de l'Académie de médecine *la démonstration théorique de la valeur des travaux pathogénétiques de Hahnemann*, réclamée par M. le professeur Crocq. Je choisis une étude sur l'arsénicisme.

La lecture du rapport académique sur mon travail et la discussion des conclusions de ce rapport étaient fixées au 25 mai dernier.

J'ai assisté à cette séance.

J'y ai appris que M. Crocq, abandonné et condamné par tous ses collègues, s'était réfugié à Paris pour se soustraire au débat et éviter la condamnation par ses pairs. Il louvoyait Hôtel Louvois, Place Louvois, dans l'espoir sans doute de masquer sa défaite et de cacher son impuissance. Peut-être aussi s'imaginait-il que son absence passerait inaperçue.

Mais son .... *Quem ego !*

Par cette pitoyable attitude, M. le professeur Crocq s'est jugé lui-même. *Desinit in piscem*. Le Neptune en courroux se termine en queue de poisson.

Nous combattons, nous, les hommes qui nous font face; nous ne poursuivons par les fuyards.

C'en est fait pour nous de M. Crocq. Comme adversaire de l'homœopathie il a vécu.

M. Crocq écarté, nous nous trouvons en face de l'Académie.

Nous avons hâte de le reconnaître, l'Académie s'est montrée *aussi impartiale qu'elle le pouvait.*

Pour se rendre compte de sa situation, il faut se représenter que, grâce à un ordre du jour pris il y a une vingtaine d'années, elle se croyait à jamais débarrassée de toute discussion sur n'importe quelle proposition homœopathique. Et la conviction des honorables membres était si formelle à cet égard que plusieurs d'entre eux ont déclaré que ma démarche était inopportune et rencontrerait fatalement une fin de non-recevoir immédiate et absolue. D'autres membres non moins mal disposés, estimant que l'Académie n'est pas un tribunal appelé à juger des querelles (sic) nées hors de son sein, annoncèrent avec des airs d'autorité que mon Mémoire ne franchirait pas le seuil du greffe et me serait retourné par le Bureau de l'Académie dès le lendemain de sa présentation. D'autres membres enfin, et ce n'étaient pas les plus acharnés, formulèrent de plus singulières objections encore et prédirent toutes sortes d'aventures.

Et pendant que toutes ces belles résolutions s'entrecroisaient, sans nous y arrêter un instant et sans nous laisser émouvoir par notre solitude, toujours plein de confiance dans notre bon droit et dans l'excellence de notre cause, nous achevions en silence, sans nous presser, le travail que nous avions pris l'engagement de soumettre à l'appréciation de la savante Compagnie.

Je présentai moi-même mon Mémoire avec la lettre d'envoi réglementaire et je reçus de M. le président de l'Académie et de M. le secrétaire un accueil qui n'était rien moins que décourageant. J'ai publié ailleurs [1] la correspondance qui m'a annoncé les résolutions de Messieurs

[1] *Homœopathie militante, Organe de la Société belge de médecine homœopathique,* Bruxelles, 1878, pages 83 à 85.

les membres du Bureau et le renvoi, par l'Académie, de mon Mémoire à une commission spéciale composée de MM. Bribosia, Cousot et Willième.

C'est M. le Docteur Cousot qui a été chargé d'écrire le rapport.

Je ne me suis pas un instant bercé de l'espoir d'être couvert de fleurs ou ceint de couronnes par l'honorable et savant rapporteur de l'Académie. J'ai eu foi dans son équité et dans sa loyauté et, je suis heureux de le dire, je n'ai pas eu à me détromper. Non pas qu'il n'y ait quelques petites taches dans ce rapport ! " Pour être rapporteur, on n'en est pas moins homme ". Et ici l'homme se double d'un médecin allopathe...... chargé des péchés des autres, comme le bouc émissaire de la tribu d'Israël.

M. Cousot, après quelques considérations absolument étrangères au sujet et que nous pourrons mieux apprécier quand nous aurons le texte du rapport sous les yeux, expose que mon envoi comporte :

1° L'introduction à l'Essai sur l'arsénicisme;
2° Essai sur l'arsénicisme avec quelques tableaux pathogénétiques;
3° Cahier des notes se rattachant aux 175 tableaux de troubles pathologiques et de lésions anatomiques de l'arsenic;
4° Pièces justificatives :
A. Cahier d'observations d'intoxication arsenicale sur l'homme sain;
B. Cahier d'observations d'intoxication arsenicale sur l'homme malade;
C. Cahier d'observations d'expérimentation pure sur des animaux sains par l'arsenic, et
D. Cahier de renvois ayant trait à l'action physiologique générale de l'arsenic.

M. le rapporteur Cousot analyse ensuite chacun de ces objets.

Parlant de l'*Introduction* où j'établis que *la médecine*

n'a qu'une histoire, celle de sa thérapeutique et de sa matière médicale, il ne renverse pas cette thèse pas plus qu'il ne détruit aucune des opinions que j'exprime sur la valeur des enseignements thérapeutiques des écoles médicales depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Il ne trouve rien à objecter quand j'esquisse en ces termes la situation de la matière médicale et de la thérapeutique dans la première moitié du XIXe siècle, c'est-à-dire à l'origine et pendant les premiers développements de l'école hahnemannienne :

Toutes les écoles, disais-je, qui jetèrent de si vifs éclats dans la deuxième moitié du siècle dernier, eurent de brillants représentants dans la première moitié de notre siècle. Broussais et Rasori acceptent la dichotomie brownienne, mais au lieu d'admettre avec le médecin anglais la prédominance presque exclusive des affections asthéniques, ils enseignent que la plupart des maladies sont sthéniques et ils les combattent l'un par les débilitants, l'autre par les contro-stimulants.

Pendant que les enthousiastes si nombreux et si exaltés de ces trois systèmes opposés de médication se livraient bataille au lit des malades, les cliniciens — ces obscurs observateurs, mais aussi ces sauveurs traditionnels de la thérapeutique — étudiaient aux frais de ces malades les dangers respectifs des méthodes stimulantes, débilitantes et contro-stimulantes. En même temps ils constataient, comme leurs prédécesseurs l'avaient fait avant eux, que les doctrines des écoles de Pinel, de Corvisart, de Montpellier et des facultés étrangères, doctrines qui toutes portaient les empreintes plus ou moins variées des écoles du XVIIIe siècle, se combattaient mutuellement avec des avantages égaux et tout aussi désastreux pour les vainqueurs que pour les vaincus, c'est-à-dire qu'elles démontraient réciproquement, sur le terrain des faits et de la pratique, la vanité de leurs prétentions et l'inanité de leurs moyens de traitement.

Il se crée des écoles dans ces écoles; chaque médecin veut avoir un système pathologique, un système thérapeutique. *Tot capita, tot sensus.* Mais que deviennent dans ces circonstances la thérapeutique et la matière médicale ? Un médecin dont vous admirez tous le beau talent et les vastes connaissances, un des

membres les plus distingués de ce corps savant, mon ancien maître, M. le Docteur J. Crocq vous l'a déjà dit dans la séance du 17 Avril 1861 : " *La thérapeutique n'est pas une science;* c'est une " science qui est encore à faire. Cette assertion vous paraîtra " hasardée en présence des innombrables et volumineux écrits " dont elle a fait l'objet, mais c'est précisément parce qu'on a trop " écrit que c'est devenu un fatras, un salmigondis indigeste, " quelque chose de tout différent de la science réelle. C'est une " science à faire en ce sens qu'il *faut élaguer considérablement de* " *ce qui a été fait,* en retrancher la presque totalité *et refaire le* " *reste,* conformément à *des principes, dont, dans l'état actuel,* " *l'absence saute aux yeux.* "

Donc ni thérapeutique scientifique, ni matière médicale scientifique. *Ars instauranda ab imis.*

" Le chaos d'une transition, " pour me servir d'une expression de M. le professeur TROUSSEAU.

M. COUSOT, ni en son nom ni comme organe de la commission académique chargée d'examiner mon travail, ne contredit aucune de ces affirmations ou de ces appréciations; il s'incline, approuve tout, et l'Académie, ce jour-là par exception au grand complet, écoute ce jugement de ses mandataires et le confirme par son attitude muette. Je n'oublierai jamais la physionomie de la savante Compagnie à la lecture de cette partie du rapport. Le silence était profond, un de ces silences absolument ignorés dans les académies de médecine. Pas une désapprobation par geste ou par parole, pas une protestation, pas un sourire. Et la voix grave, aigre et solennelle de M. COUSOT sonnait comme sonne au tribunal celle de l'accusateur public. Les rôles étaient intervertis : l'allopathie et les allopathes étaient sur les bancs. Et M. CROCQ, dans la circonstance leur défenseur naturel, s'était caché à Paris ! Les ombres de Varlez et de Carlier auront tressailli d'aise.

M. COUSOT ne m'a pas davantage contredit quand, en manière de conclusion de cette *Introduction,* j'ai défini en ces termes l'œuvre de Hahnemann :

C'est au milieu de toutes ces opinions divergentes, de ces préjugés, de ces routines, de ces doutes, de ces défaillances qu'apparaît Hahnemann.

Doué d'une activité qui lui permettait de concilier les exigences de sa clientèle et de son service hospitalier avec le besoin de beaucoup étudier et le désir d'être utile à son semblable; possédant les langues grecque, latine, française et anglaise et puisant ainsi la science aux sources mêmes de la littérature ancienne et moderne, le médecin de Leipzig, précisément à cause de ces études complexes et incessantes et de cette connaissance approfondie de tous les systèmes, perdit peu-à-peu la foi médicale et tomba dans le scepticisme à l'âge de 37 ans.

Honnête comme les vrais savants savent l'être, Hahnemann se reconnut impropre à la pratique de la médecine et, dès ce jour, il y renonça.

A cet âge on sacrifie position et avenir pour une idée généreuse : Hahnemann le fit.

A cet âge, on sait souffrir pour ses opinions : sans hésiter Hahnemann s'imposa toutes les privations.

Mais à cet âge on ne se résigne pas à perdre toute foi dans la science. Et Hahnemann ne s'y résigna pas.

Loin de se décourager, il reprit l'étude de la médecine avec une ardeur nouvelle.

Son scepticisme lui fit reconnaître la nécessité d'une réforme thérapeutique radicale, et il se mit courageusement à la recherche des principes rationnels de cette réforme.

En 1792 il traduisait la *Matière médicale* de Cullen, lorsqu'en présence des propriétés thérapeutiques nombreuses et contradictoires attribuées sans critique au quinquina et des hypothèses multiples, plus ou moins singulières, émises pour expliquer l'action fébrifuge de cette substance, il se demanda s'il n'était pas possible d'arriver à la connaissance exacte de l'action de ce médicament héroïque par l'expérimentation sur l'homme sain, et il décida de faire cette recherche sur lui-même.

Ce fut l'étincelle qui illumina son intelligence.

Hahnemann prit une forte décoction d'écorce de quinquina et fut atteint d'un complet accès de fièvre intermittente !

Il répéta cette même expérience sur ses parents et sur des amis et il observa que chez les sujets impressionnables le quinquina

peut produire " un véritable accès de fièvre ayant beaucoup de ressemblance avec celui de la fièvre intermittente. "

Le quinquina est donc fébrigène.

D'autre part il est fébrifuge.

Hahnemann se demanda si la faculté de produire des accès de fièvre semblables à ceux de la fièvre intermittente n'expliquait pas la faculté reconnue au quinquina de dissiper les accès de fièvre intermittente.

En d'autres termes, il se demanda si le quinquina n'est fébrifuge que parce qu'il est fébrigène.

Et se rappelant certains passages d'Hippocrate, d'Avicenne, de Basile Valentin, de Paracelse, de Jérôme Cardan et d'autres illustrations médicales, il se demanda s'il était bien possible que le semblable pût guérir le semblable.

Profondément imbu des préceptes du rationalisme empirique d'Hippocrate, il attendit la solution de cette question de l'observation et de l'expérience.

Il rechercha d'abord si la faculté de produire des troubles morbides était un fait isolé, propre au quinquina, ou bien s'il était commun à toutes les substances médicamenteuses. Il institua dans ce but des expériences avec le mercure, la belladone, la digitale, la coque du Levant et il reconnut que ces remèdes jouissent eux aussi de la faculté de produire des troubles morbides. Il reconnut en même temps que les médicaments simples développent chez l'homme sain des effets qui sont propres à chacun d'eux, mais qui ne se produisent cependant ni tous ensemble ou suivant une série unique et constante, ni tous chez chaque individu.

Il reconnut que les médicaments sont pathogénétiques.

Il reconnut que la matière médicale et la thérapeutique peuvent être établies sur une base scientifique : l'expérimentation sur l'homme sain.

Il reconnut que l'expérimentation sur l'homme sain était même la seule base scientifique possible de la matière médicale et de la thérapeutique.

Il démontra par l'histoire des siècles qu'il ne fallait rien ou presque rien attendre du hasard, de l'instinct et de l'imitation de ce que l'on observe chez les animaux.

Il démontra qu'il ne fallait rien espérer des déductions tirées des propriétés physiques ou des propriétés chimiques des médicaments.

Il démontra qu'il ne fallait compter ni sur les enseignements des applications empiriques ni sur les déductions des applications par voie d'analogie.

Il démontra que les expérimentations sur les animaux et l'observation des accidents qui surviennent chez un malade à la suite de l'administration de doses inconsidérées d'un médicament, peuvent seulement servir à confirmer et à corroborer les résultats des expériences instituées sur des personnes bien portantes.

Il proclama que l'expérimentation sur l'homme sain peut seule révéler les propriétés physiologiques d'un médicament.

Et, traçant les règles de ces expérimentations, il enseigna que les expériences sur l'homme sain doivent être instituées à toute dose : à dose intoxicante, à dose forte, à dose moyenne, à dose faible, à dose infinitésimale. Il enseigna que dans ces expériences, ces doses doivent être administrées de toute manière : en une fois, d'une manière fractionnée, d'une manière intermittente, d'une manière continue et prolongée; que ces doses doivent être administrées par toutes les voies : par voie gastrique, voie rectale, voie olfactive, voies respiratoires, voie vaginale, voie oculaire, voie cutanée, voie sous-cutanée, voie veineuse et que ces doses doivent être administrées chez des personnes de tout sexe et de tout âge : chez le vieillard, chez l'adulte, chez l'adolescent, chez l'enfant, chez le nourrisson. Il enseigna que dans ces expériences il faut tenir note des conditions de tempérament, de constitution, d'habitude, de régime, de profession des observateurs et qu'il faut synthétiser les manifestations morbides, les coordonner entre elles, indiquer leur valeur relative, tracer leur ordre de marche, établir leur durée, etc.

Il étudia ainsi les effets physiologiques des médicaments dans des cas observés par lui d'intoxication accidentelle ou provoquée, volontaire ou involontaire, aiguë ou chronique, sur des sujets sains ou sur des personnes malades et dans des expériences pures sur lui-même ou faites sous sa direction sur des membres de sa famille et sur d'autres personnes saines. Il mit à profit les renseignements pathogénétiques notés par ses disciples et ses imitateurs dans des expériences faites sur eux-mêmes ou sur des personnes bien portantes placées sous leur direction, et il tint compte des symptômes signalés par les allopathes, ses devanciers et ses contemporains, dans des empoisonnements aigus ou chroniques, chez des

sujets sains ou chez des personnes malades, par voie gastrique, par voies respiratoires et par voie cutanée.

Et comme Hahnemann n'admettait pas que l'esprit humain ait pu travailler en vain deux mille ans sur les médicaments, il scruta les annales de la science, réunit les matériaux épars, dégagea les faits et les renseignements positifs des erreurs qui les voilent et des hypothèses qui les déparent, ajouta ces faits à ceux que lui-même, ses élèves et ses contemporains avaient observés et édifia ainsi la matière médicale, le monument de sa gloire et le code de la médecine.

Eh bien ! M. Cousot, de la part de qui l'on eût pu s'attendre à une motion d'ordre du jour pour couper court à pareille apologie, M. Cousot la supporte au contraire et ne me contredit pas quand j'affirme que les plus fougueux adversaires de l'homœopathie ont adopté l'expérimentalisme physiologique des médicaments depuis que Hahnemann en a proclamé le principe et en a tracé les règles invariables. Il assure même qu'il n'est pas un médecin un peu instruit qui ne reconnaisse l'impérieuse nécessité de ce mode et de ces conditions de recherche de l'action pure des remèdes.

Abordant ensuite l'étude du plan de mon *Essai sur l'arsénicisme*, l'honorable rapporteur respecte cette définition : la pathogénésie de l'arsenic comporte l'étude de l'action physiologique de l'arsenic sur les divers organes et appareils de l'économie animale.

Il respecte la distinction que j'établis entre l'arsenic blanc ou acide arsénieux et les autres préparations arsenicales usitées en médecine : l'arsenic métalloïdique, l'hydrogène arsénié, les arséniures, les arsénites, les arséniates. Je fais cette distinction, disais-je, parce que, jusqu'à preuve contraire, chaque substance médicamenteuse est censée exercer une action physiologique propre, absolument individuelle et impréjugeable. Certes des analogies

physiologiques peuvent exister entre deux substances qui présentent des analogies chimiques, mais ces analogies d'action ne pourront être établies que par la comparaison des effets simples de ces substances.

M. Cousot ne me contredit pas quand j'affirme que l'action physiologique de l'arsenic doit être étudiée sur *l'homme sain* et que les données de ces expérimentations peuvent être *confirmées et corroborées* mais *nullement complétées* par les phénomènes physiologiques observés dans les expériences faites sur les animaux ou par les troubles physiologiques survenus chez les malades à la suite de l'administration d'une dose inconsidérée de la même préparation arsenicale. Et cela pour cette raison que d'une part les actions médicamenteuses varient suivant les espèces animales, et d'autre part que les troubles physiologiques propres au médicament ne se détachent pas toujours suffisamment pour pouvoir être séparés avec netteté des troubles physiologiques propres à la maladie.

M. Cousot n'écarte pas davantage cette affirmation que l'action physiologique de l'arsenic doit être séparément étudiée :

1° *à toute dose*, sur des personnes de tout *sexe*, de tout *âge*, et de toutes conditions de tempérament, de constitution, de régime, d'habitudes, de professions, etc.;
2° d'après les divers *modes* d'administration des doses, et
3° d'après les diverses *voies* d'administration de ces doses.

Le rapporteur ne me contredit pas non plus quand j'avance que l'action physiologique de l'arsenic doit être étudiée en dehors de l'intervention de tout autre agent médicamenteux ou de tout autre modificateur, c'est-à-dire que, dans les expérimentations pures, l'arsenic doit être administré seul, sans aucun mélange d'une autre substance médicamenteuse. En effet, lorsque l'arsenic est donné concurremment avec d'autres remèdes les effets physiologiques ne ressortent pas suffisamment pour pouvoir être

différenciés les uns des autres. Un exemple : la teinture de Fowler est un *mélange* irrégulier d'acide arsénieux, d'arséniate de soude et de carbonate de soude. Les effets physiologiques observés à la suite de l'administration de cette teinture arsenicale seront propres les uns à l'acide arsénieux, d'autres à l'arséniate de soude, d'autres au carbonate de soude, d'autres enfin au mélange même de ces trois composés chimiques; mais ces effets propres ne ressortent pas suffisamment pour pouvoir être différenciés les uns des autres, de sorte qu'il sera toujours difficile de distinguer les actions qui sont du domaine de l'acide arsénieux de celles qui sont du domaine de l'arséniate de soude, du carbonate de soude ou du mélange même. C'est pourquoi nous avons admis que *les effets purs déterminés par la teinture de Fowler ne pourront servir qu'à confirmer et corroborer et nullement à compléter les effets purs de l'acide arsénieux.* Si M. Cousot avait lu plus attentivement mon *Mémoire*, il aurait pu constater que j'avais fait ces *réserves* au sujet des symptômes empruntés à quelques rares expériences faites avec la teinture de Fowler et il aurait pu s'épargner l'obligation — très pénible pour lui — de signaler cette prétendue inconséquence.

Le rapporteur ne me contredit pas quand j'établis que l'arsenic destiné aux expérimentations physiologiques doit subir toujours le même mode de préparation.

Il ne me combat pas quand j'établis que l'action physiologique de l'arsenic doit être étudiée sur chaque organe et sur chaque fonction, dans les modifications imprimées aux organes et à leurs fonctions, c'est-à-dire pour me servir des propres expressions de Hahnemann que " l'observateur doit noter les changements (anatomiques), les symptômes et les signes qui résultent de l'action primitive de l'arsenic sur l'état physique et sur l'état moral " et doit établir " LES ÉLÉMENTS DE MALADIE que l'arsenic est capable de produire ".

Il ne me contredit pas quand j'estime que l'action physiologique de l'arsenic doit être étudiée *analytiquement*, *synthétiquement* et *comparativement*, et quand je définis en ces termes ces modes distincts d'étude :

L'*étude analytique* comporte l'étude séparée de chaque trouble physiologique et de chaque lésion anatomique que l'arsenic est susceptible de produire;

L'*étude synthétique* comporte l'étude des *groupes* de troubles physiologiques et des *groupes* de lésions anatomiques que l'arsenic peut offrir, en d'autres termes *l'étude de ses expressions pathologiques* caractéristiques;

L'*étude comparative* comporte le *diagnostic différentiel* à établir entre les expressions pathologiques propres à l'arsenic et d'autres expressions pathologiques médicamenteuses ou naturelles.

Enfin l'honorable rapporteur ne me contredit pas quand j'estime que l'*étude analytique* de l'action physiologique de l'arsenic doit être faite d'après un PLAN ANATOMIQUE, tandis que l'*étude synthétique* et l'*étude comparative* doivent être faites d'après un PLAN NOSOGRAPHIQUE.

Abordant ensuite le mode d'exécution du plan que je me suis tracé, M. COUSOT assure — ce dont personne ne sera étonné — que mon travail n'est *ni complet*, *ni parfait*. Ce sont là des défauts communs hélas ! à toute œuvre scientifique et dont le rapport de M. COUSOT est lui-même largement entaché. Il s'en apercevra quand, à notre tour, nous ferons plus tard la critique détaillée de son travail académique.

Mon travail n'est pas complet. Mais dans la brochure *L'Homœopathie à l'Académie de médecine de Belgique en* 1877, brochure à laquelle l'honorable rapporteur a fait mainte allusion, j'ai établi que mon *Étude sur l'arsénicisme et le phosphorisme* comporte quatre parties bien distinctes[1] :

---

[1] Page 33.

1° L'*étude analytique* de l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore;

2° l'*étude synthétique* de l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore;

3° l'*étude comparative* de l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore, et

4° les *applications thérapeutiques homœopathiques* de l'arsenic et du phosphore.

Pour démontrer la thèse que je désirais soumettre à l'appréciation de l'Académie dans le but d'établir, EN RÉPONSE AU DÉFI ET SUIVANT LES EXIGENCES DE M. CROCQ, *sur le terrain théorique*, la sincérité et le caractère nettement scientifique des pathogénésies hahnemanniennes, il n'était besoin que de produire L'ÉTUDE ANALYTIQUE de l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore, c'est-à-dire de FAIRE L'ANALYSE, suivant un ordre anatomico-physiologique, DE TOUTES LES LÉSIONS ANATOMIQUES, DE TOUS LES SYMPTOMES ET DE TOUS LES SIGNES qui résultent de l'action primitive de ces médicaments. Je me serais écarté de mon sujet — M. COUSOT n'eût pas manqué de le faire observer, et certes il en eût profité pour discuter *à côté* de la question — je me serais écarté du sujet, dis-je, si j'avais établi en même temps que l'arsenic et le phosphore sont morbigènes, qu'ils engendrent des maladies de toute pièce semblables aux maladies naturelles par leur mode d'incubation et d'invasion, leur symptomatologie des périodes prodromiques, d'état et de terminaison, leurs lésions anatomo-pathologiques des organes, leurs altérations des liquides sécrétés ou excrétés, leur marche, leur durée, leurs complications et leurs conséquences, en un mot si j'avais fait l'*étude synthétique* de l'action physiologique de ces médicaments; je me serais encore écarté du sujet de ma thèse, si j'avais étudié *comparativement* l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore, si j'avais tracé les caractères différentiels des maladies arsenicales ou des

maladies phosphoriques avec d'autres maladies semblables, médicamenteuses ou naturelles. Je m'en serais également écarté si dans mon travail j'avais établi les applications thérapeutiques de l'arsenic et du phosphore suivant la loi des semblables.

Avant tout, il fallait rigoureusement circonscrire le débat.

Et non seulement le circonscrire mais exposer la thèse de manière que la discussion portât sur les questions de principes et non pas sur les questions de fait ou de détail.

Et c'est parce qu'un honorable membre de l'Académie m'a fait observer — avec raison — que mon travail, réduit à ces proportions, pouvait encore être examiné à des points de vue divers de manière à laisser dans l'ombre les principes que je visais, qu'au lieu de présenter mon *Étude analytique sur l'action physiologique de l'arsenic et du phosphore*, je n'ai soumis qu'un *Essai sur l'arsénicisme d'après les données de l'expérimentation pure sur l'homme et les animaux*. De la sorte les questions de détail étaient d'emblée écartées et l'Académie se trouvait en face des questions de principes.

C'est donc *par tactique* que j'ai soumis un travail incomplet.

Et cette tactique m'a admirablement réussi, car j'ai obtenu un jugement absolu et favorable sur LES PRINCIPES qui ont servi de guide à Hahnemann POUR DÉTERMINER L'ACTION PHYSIOLOGIQUE DES MÉDICAMENTS ET POUR FIXER LES BASES D'UNE THÉRAPEUTIQUE RATIONNELLE. *Hoc erat in votis.*

Est-ce bien le moment de discuter quelques critiques de détail présentées par l'honorable rapporteur de l'Académie? Nous ne le croyons pas : d'abord, parce qu'elles pourront être mieux examinées quand nous aurons le texte du rapport sous les yeux, ensuite parce qu'elles ont une

importance secondaire *et ne touchent absolument en rien aux divers principes que nous venons de rappeler.* Ainsi, M. Cousot critique le choix des preuves que j'apporte à l'appui de ma thèse. Il semble contrarié de ne rencontrer parmi les nombreux faits cités que des observations empruntées aux écrits des médecins allopathes les plus considérables et les plus respectés. Peut-être aurait-il voulu y rencontrer quelques expérimentations personnelles et quelques observations empruntées aux écrits des médecins homœopathes, pour avoir la satisfaction de contester leur authenticité et leur véracité, en rappelant avec les organes les plus autorisés des écoles officielles que Hahnemann est " un faussaire ", ses disciples " des hypochondriaques ", ses continuateurs " des ignorants ou des malhonnêtes gens ". Mais c'est précisément parce que je ne voulais apporter que *des preuves irréfutables aux yeux des allopathes* que j'ai soigneusement écarté tout ce qui était de source hahnemannienne. Toujours par tactique.

M. Cousot regrette encore que j'aie rapporté si peu d'expériences physiologiques obtenues par l'emploi de doses infinitésimales d'arsenic. Mais les allopathes ont rarement tenté des expérimentations physiologiques avec les doses infinitésimales, et les rares expériments que je cite ont été institués publiquement, dans un hôpital, sur des élèves-internes et sont conséquemment irréprochables. M. Cousot aurait fait des gorges chaudes si j'avais édifié la démonstration de ma thèse sur des expériences personnelles faites avec des doses infinitésimales. Quel thème à variations j'aurais fourni à sa verve gauloise ! Étant donné les procédés ordinaires de l'école allopathique en matière de discussion des enseignements hahnemanniens, il eût été si facile alors de contester les bases scientifiques de mon travail et de repousser mes conclusions. Tandis que par le choix judicieux de mes arguments et de mes preuves, j'ai mis les adversaires de notre école dans l'obli-

gation de tirer sur leurs propres chefs, de nier l'autorité de la plupart de leurs illustrations les plus considérables tant des siècles derniers que des temps actuels. Cette situation est embarrassante, je l'admets volontiers; mais telle je l'ai voulue, toujours encore par tactique.

L'honorable rapporteur regrette que j'aie fait une confusion entre le médicament et le poison. Ce reproche m'étonne de la part d'un homme aussi savant que M. Cousot. Il devrait pourtant savoir que, depuis que Hahnemann a attribué le nom de médicament à *tout agent qui peut développer un état morbide chez l'homme sain et ramener à la santé un homme malade*, le poison s'est trouvé identifié avec le médicament. Cette identification est parfaitement admise par Claude Bernard, dans ce passage entr'autres : " La véritable base scientifique de la théra-
" peutique doit être donnée par la connaissance de l'ac-
" tion physiologique des causes morbides, *des médicaments*
" *ou des poisons*, CE QUI EST EXACTEMENT LA MÊME CHOSE ".
Aujourd'hui d'ailleurs cette identification est admise par tous les thérapeutistes, notamment par M. le professeur Lefebvre, le guide de M. Cousot.

Il y a encore quelques autres critiques, bien rares cependant et de moindre importance, mais, comme je l'ai dit, nous les discuterons plus tard, en temps et lieu. Nous osons même ajouter que M. Cousot ne perdra rien pour attendre.

En tous cas, ces critiques de forme et de détail ne doivent pas nous empêcher de constater dès maintenant les résultats de la campagne entreprise il y a deux ans et demi par M. le professeur Crocq aux applaudissements de ses admirateurs et avec les encouragements peu déguisés de toute l'école allopathique belge, et de prendre acte de ces résultats.

Avant cette campagne, les adversaires de notre école épuisaient les vocables les plus malsonnants pour accabler

d'injures la mémoire du Maître, pour ridiculiser son enseignement, pour conspuer et bafouer ses disciples. En Belgique notamment les attaques dirigées contre Hahnemann et son école étaient incessantes : il suffisait de parler d'homœopathie ou de citer le nom d'un médecin hahnemannien pour provoquer une explosion de rage, de dépit et de dédain. Le même thème était développé avec des variantes en rapport avec le genre d'éducation, la richesse de langage et le degré d'exaltation du péroreur. Ceux des professeurs et des médecins qui, mus par un esprit de justice et de tolérance, condamnaient ces violences, défendaient la liberté et rappelaient leurs collègues au respect d'eux-mêmes et des autres, voyaient leurs sentiments méconnus et suspectés et ne protestaient pas publiquement pour ne pas provoquer des divisions et des schismes.

Aujourd'hui ces violences sont désavouées par tout ce qui est vraiment respectable entre les médecins allopathes. Et si elles se produisent encore *à l'ombre*, au moins elles ne s'étalent plus dans les journaux et ne retentissent plus dans les lieux publics. Les publications homœopathocides de tel académicien et de tels professeurs, annoncées à grand fracas, sont remises aux calendes grecques. Évidemment la consigne est de se taire.

L'école homœopathique a relevé le gant jeté avec force bravades et insultes par un des chefs de l'allopathie : elle a accepté les défis dans les termes formulés par leur auteur; elle a consenti à établir pratiquement à l'hôpital et théoriquement à l'Académie la sincérité des travaux pathogénétiques hahnemanniens.

Cette attitude lui a valu l'appui des indifférents, le respect des adversaires.

Pour la première fois, le nom de Hahnemann a été prononcé avec convenance dans l'enceinte d'une Académie;

Pour la première fois, les principes primordiaux proclamés par Hahnemann ont fait l'objet d'un examen

sérieux de la part d'une commission académique; ils ont été approuvés et reconnus vrais;

Pour la première fois, un travail émané d'un médecin hahnemannien a été examiné équitablement par une Académie.

La glace est rompue.

L'ordre du jour, vieux d'une vingtaine d'années, qui permettait à l'Académie belge d'étrangler toute discussion ayant trait à l'homœopathie, est virtuellement rapporté.

Et s'il plait demain à un médecin homœopathe de lui présenter un travail sur n'importe quelle proposition hahnemannienne, l'Académie l'accueillera et le discutera.

M. Crocq a le droit d'être fier.

Quant à nous, si nous sommes fiers, ce n'est pas pour lui.

Docteur Gailliard.

6 Juin 1878.

II

LA THÉRAPEUTIQUE ET LA MATIÈRE MÉDICALE DANS L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

INTRODUCTION A L'ESSAI SUR L'ARSÉNICISME

D'APRÈS LES DONNÉES DE

L'EXPÉRIMENTATION PURE SUR L'HOMME ET LES ANIMAUX

La médecine n'a qu'une histoire, celle de sa thérapeutique et de sa matière médicale.

Rappeler ce que furent les modes de traitement à telle époque et dans telle école, c'est établir ce que valurent les doctrines et leurs auteurs.

Dans les temps primitifs la médecine ne fut qu'un *empirisme instinctif.*

Le *hasard* et l'*imitation* de ce qu'on observe chez les animaux agrandirent le champ de la tradition instinctive.

La pratique de la médecine, abandonnée jusque là au dévouement personnel, servait trop bien l'autorité et son prestige pour ne pas devenir un des attributs des potentats et des prêtres païens. Dominée bientôt par le *mysticisme*, la thérapeutique d'*instinct* et d'*imitation* subit un mouvement de recul.

Aux Indes, les médecins que l'on nommait Hylobiens et qu'il faut distinguer des sorciers et des magiciens, étaient empiriques et guérissaient surtout par l'emploi de moyens externes. Leurs connaissances se conservaient par la tradition orale.

Dans l'Extrême-Orient, la médecine était un mélange d'*empirisme*, d'*astrologie* et de *superstition*. Pourtant dès les temps les plus reculés, *l'expérimentation physiologique des plantes* semble avoir été en honneur en Chine. Le *Pen-thsao* est un traité très volumineux, répondant à neuf ou dix de nos volumes in-quarto ordinaires et dans lequel furent relatées toutes les connaissances des Chinois anciens en sciences médicales et en sciences naturelles.

La médecine des Scythes était également un mélange d'empirisme, de magie et de sorcellerie.

Les Assyriens étaient empiriques; ils avaient l'habitude d'exposer les malades à la vue des passants pour que chacun pût indiquer s'il connaissait des remèdes ayant guéri dans un cas semblable. Quand le malade guérissait, on suspendait dans le temple une table votive où l'on indiquait sommairement ce dont le malade avait été atteint et ce qu'il avait fait.

La civilisation égyptienne produisit un code médical, le *Livre sacré*, vrai recueil des observations populaires de plusieurs siècles. Hermès, le plus grand médecin de l'Egypte, laissa ses connaissances inscrites sur des colonnes.

Chez les Hébreux, la médecine était probablement *empirique* et pratiquée exclusivement par les lévites.

La civilisation grecque dégagea la médecine des pratiques mystiques et créa un empirisme plus ou moins raisonné. Cependant sous Esculape, les Asclépiades, Thalès, Epiménide, Pythagore et les premiers Hippocrates, l'art médical n'était qu'un mélange à divers degrés de *mysticisme*, de *philosophisme* et d'*empirisme*. C'est à cette époque qu'appartient une dissertation sur les poisons, " *De lapidibus* ", écrite, croit-on, par Orphée, médecin-poëte qui vivait avant Homère.

Survint Hippocrate II, le divin Hippocrate, dont toute l'œuvre repose sur les principes immuables de la *tradition*, de l'*observation* et de la *raison* et sur le parfait accord de ces trois procédés. Il fit sortir la médecine des temples et la sépara de la philosophie en empruntant à celle-ci ce qui pouvait servir à la constitution de son art et en rejetant dans le domaine philosophique pur ce qui lui est étranger. *Observer et juger*, telle est la clé de la méthode hippocratique, le *rationalisme empirique*, la seule méthode scientifique vraie. Le médecin de Cos appliquant ses procédés aux modificateurs thérapeutiques dans l'étude de leurs actes pathogénétiques ou curatifs, reconnut que, dans le traitement des maladies, les remèdes devaient être appliqués d'après les principes *contraria contrariis curantur* ou *similia similibus curantur*. La toxicologie ne fit l'objet d'aucune étude sous Hippocrate. Dans son *Serment*, il faisait jurer à ses élèves de n'accorder jamais à qui que ce soit un médicament mortel, c'est-à-dire qu'il leur faisait défense de prescrire et même de parler des poisons. Cette proscription des toxiques cadrait très-bien avec les lois de Platon qui défendaient aux médecins, sous peine de mort, de prescrire des poisons ou même d'en parler sous quelque prétexte que ce fût (Plato, " De legibus ", lib. XII et " De Republica ", lib. II). Ces menaces n'empêchèrent pas Nicandre d'écrire, trente ans après Hippocrate, son célèbre poëme sur la toxicologie " *De Theriaca et alexipharmacis* ".

Les successeurs immédiats d'Hippocrate ne furent pas à la hauteur du maître. Se livrant aux idées systématiques, ils créèrent le *dogmatisme empirique* et préparèrent les divers schismes des écoles de Cos, de Pergame et d'Alexandrie : le *dogmatisme*, l'*empirisme*, le *méthodisme*, le *pharmaceutisme* et l'*éclectisme*.

Les *dogmatistes*, prenant surtout pour guide des hypothèses très-diverses conçues *a priori*, placèrent la spéculation philosophique au-dessus de la pratique, la théorie au-dessus de l'observation. Ils se divisèrent en *solidistes* et en *humoristes*.

Les *empiriques purs*, rejetant tout raisonnement et plus encore toute hypothèse, n'acceptèrent pour maître que l'expérience et poursuivirent leurs recherches par l'analyse des faits, la tradition et l'induction ou l'analogisme.

Les *méthodistes*, se basant sur la tonicité, faculté qui permet aux solides, chez les êtres vivants, de se contracter ou de se

relâcher, rapportèrent toutes les maladies au *strictum* et au *laxum* et classèrent les moyens thérapeutiques d'après cette dichotomie.

Les *pharmaceutes* négligeant les doctrines pathologiques, s'attachèrent surtout à la recherche ou à la composition de médicaments nouveaux et à l'étude de la botanique. En quête d'une *panacée*, leurs composés médicamenteux furent tour à tour essayés, pronés jusqu'à l'exaltation, puis détrônés par de nouvelles trouvailles.

Les *éclectiques*, qui étaient au fond des dogmatistes, empruntèrent beaucoup de données aux méthodistes et aux pharmaceutes et eurent pour leur plus glorieux représentant Arétée, de Cappadoce, ce savant clinicien dont les œuvres sont aujourd'hui encore consultées avec tant de fruit.

Parmi les nombreux travaux, trop rudimentaires, hélas ! sur la Matière médicale et la toxicologie écrits par les médecins des écoles de Cos, de Pergame et d'Alexandrie, il faut citer les travaux de Dioscoride, en honneur auprès de toutes les sectes et restés classiques pendant plus de dix-sept siècles.

Galien clôt la série des grands médecins de l'antiquité.

Avec lui commença une ère médicale nouvelle, qui se prolongea depuis le milieu du deuxième siècle jusqu'à la renaissance des lettres. C'est la période de la grande décadence.

Malgré son vaste savoir, son immense érudition, sa sagacité, son éloquence persuasive et son habileté pratique, malgré ses cinq cents traités sur la médecine et deux cent cinquante autres sur l'histoire, la grammaire, la philosophie, etc., Galien peut être considéré, par la critique moderne, comme le fléau de la médecine. Pendant plus de douze siècles ses funestes doctrines dominèrent le monde médical et enrayèrent le mouvement scientifique. Sous le prétexte fallacieux de reconstruire l'édifice hippocratique, mais bien plus par l'ambition de vouloir faire à lui seul une doctrine médicale complète, Galien, au lieu de suivre la méthode expérimentale et raisonnée si simple et si vraie du médecin de Cos, s'abandonna aux ardeurs de son imagination et au désir de tout expliquer. Mêlant des hypothèses empruntées à toutes les sectes et ingénieusement combinées aux enseignements de la science, noyant les faits d'observation dans les conceptions théoriques les plus hasardées, il créa un dogmatisme à lui, le plus absolu, le plus bizarre, le plus compliqué, le plus insaisissable qu'il soit

possible de rêver, un mélange emprunté à l'humorisme, au solidisme, au méthodisme, au vitalisme, à l'animisme, au naturisme, à la physique et surtout à la métaphysique péripatéticienne. Son système médical qui ne saurait être analysé et qui présente d'ailleurs beaucoup de contradictions, est une espèce de délire éclectique. Sa thérapeutique est basée sur la nécessité de modifier et d'évacuer la cause première du mal et sur cette autre indication d'attaquer la maladie par quelque chose qui lui est contraire : *contraria contrariis*. Sa matière médicale est un assemblage d'hypothèses inouïes, d'idées arbitraires, de subtilités frivoles, de confusions baroques. Sa pharmacologie est tellement surchargée de formules bizarres et complexes que l'auteur mérita le surnom peu enviable de "père de la polypharmacie". Ses connaissances en toxicologie sont absolument élémentaires. Ce médecin qui écrivait en pays étranger, loin d'Athènes, et dans un lieu où les lois ne défendaient point de traiter des poisons, n'a pas cru devoir enfreindre les termes du serment hippocratique. Que n'a-t-il respecté, au même degré, les règles fondamentales du rationalisme empirique du Vieillard de Cos !

Comme Hippocrate, le médecin de Pergame n'eut pas de successeurs dignes de lui. Ses élèves qui n'avaient ni ses larges conceptions, ni son vaste savoir, ni son incroyable mémoire, ni son puissant coup d'œil, ni sa subtile argumentation, l'imitèrent surtout dans ses défauts et exagérèrent ses funestes qualités. On peut dire que Galien n'eut pas de pires ennemis de sa gloire que ses innombrables commentateurs.

Les Arabes surtout se distinguèrent par les discussions les plus frivoles, les distinctions les plus ingénieuses, les hypothèses les plus hardies, les conceptions les plus audacieuses. Leur thérapeutique est très complexe; leur matière médicale est un assemblage de formules polypharmaques et de prescriptions superstitieuses; leur toxicologie est seule dans la voie du progrès. Parmi leurs travaux, il convient de citer l'*Antidotarium* de Rhazès, celui de Mesué, celui d'Avenzoar et le *Liber de Venenis* d'Averroes.

Chez les Byzantins, l'art médical s'éteint plutôt qu'il ne vit.

Dans les derniers temps de l'empire romain, il n'y avait plus en Occident qu'ignorance et superstition.

La *magie*, importée de Perse, s'empara de tous les esprits.

En s'alliant à quelques doctrines hébraïques, la magie se transforma et prit le nom de *Kabbale*.

En s'alliant à quelques doctrines philosophiques, la magie subit une autre transformation et prit les noms de *théosophie,* de *théurgie* et de *goétie :* la théosophie, ou connaissance de la *gnose* ou science supérieure; la théurgie, ou puissance des bons génies; la goétie ou puissance des mauvais génies.

C'est l'ère des amulettes, des talismans, des mots magiques.

Et l'art de décliner toujours !

C'est à peine si au septième siècle, on retrouve de ci de là quelques soupçons de connaissances médicales d'origine galéno-arabiste.

Au huitième siècle, il se produisit des traductions latines de quelques œuvres de Galien et de médecins arabes.

C'est en vain qu'à cette époque l'école de Salerne imprima une impulsion nouvelle au mouvement scientifique. Ses principes qui sont un mélange confus de dogmatisme, d'empirisme et de mysticisme, l'entraînèrent fatalement vers une décadence certaine : *Hœret lateri lœthalis arundo !* Le même sort fut impitoyablement réservé au XIIe, XIIIe et XIVe siècle à l'enseignement des écoles de Paris, Bologne, Montpellier, Vicence, Padoue, Naples, Rome, Pavie, Oxford, partout enfin où les doctrines de Galien et des Arabes avaient exclusivement droit de cité.

A ce moment les sciences occultes brillèrent d'un nouvel éclat; à côté d'elles et conjointement se développèrent l'astrologie et l'alchimie. Durant ces siècles, Pierre de Abano, Simon de Cordo et les deux de Dondis exercèrent une influence favorable sur la matière médicale. Avicenne, le même de Abano, Arnaud de Villeneuve et Santes de Ardoynis firent faire des progrès marqués à la toxicologie minérale, végétale et animale.

Sans quelques rares médecins cliniciens, l'art médical aurait péri pendant ces tristes périodes de l'histoire de l'humanité. Tout entiers à la pratique, ces modestes pionniers conservèrent quelques restes de la tradition hippocratique et échappèrent par l'observation et la critique judicieuse aux vices des théories régnantes. Cependant leur influence sur les progrès de l'art fut presque nulle.

Seuls les hommes qui échappèrent au joug de Galien firent réellement progresser l'art médical. Et ces progrès se réalisèrent malgré la funeste influence exercée d'une part par l'alchimie, l'astrologie et les sciences occultes, d'autre part par les subtilités et les frivolités de la scolastique.

C'est le réveil de l'esprit d'observation.

Tout était à refaire. Tâche immense et qui absorba l'activité de bien des générations.

Il fallait rentrer en possession de tous les trésors du passé : les vérités établies jadis ne furent reconnues que lorsqu'elles eurent de nouveau été découvertes.

Il fallait remonter à Hippocrate en passant par les Arabes, les Galénistes, les diverses sectes hippocratiques.

Il fallait à force d'érudition et de jugement dégager les vérités perdues parmi d'innombrables erreurs.

Il fallait détruire la tendance des esprits vers la spéculation plutôt que vers l'observation et l'étude de la nature.

Il fallait développer et perfectionner en soi l'art d'observer et de juger.

Deux grands événements facilitèrent cette tâche : la prise de Constantinople et l'invention de l'imprimerie.

Le pillage de la capitale de l'empire d'Orient par les soldats de Mahomet II, en 1453, chassa les savants Grecs établis à Constantinople, lesquels emportèrent avec eux les manuscrits qu'ils purent sauver.

L'imprimerie mit à la portée des médecins avides d'instruction, des textes originaux corrects, des traductions savantes, des commentaires judicieux.

Ajoutez à ces deux grands facteurs du progrès scientifique un autre élément d'affranchissement de l'esprit humain, la suppression de la cléricature et du célibat des médecins décrété par l'université de Paris en 1452. Ce décret délivra définitivement la médecine de toute influence théologique.

Pour faire sortir à ce moment la médecine de l'inextricable dédale où les doctrines des Galénistes et des Arabisants l'avaient plongée, il eût fallu un homme de génie. Il ne se rencontra malheureusement que des hommes de talent, doués d'une activité fiévreuse, d'une érudition extraordinaire, d'un esprit de critique supérieur, d'un sens d'observation remarquable, qui étonnèrent autant par la variété de leurs connaissances que par le nombre de leurs travaux. C'était assez pour obtenir quelques réformes partielles, c'était insuffisant pour conquérir une réforme générale et définitive. En dépit des plus louables efforts, ces savants se laissèrent entraîner, malgré eux, par les théories régnantes et ainsi ne parvinrent pas à

édifier quelque chose de solide. Des doctrines oubliées de la veille ressuscitèrent pour un jour : *Multa renascentur quæ jam cecidere, eademque cadunt.*

Valescus de Tarenta, Conrad Gesner, Léonard Fusch, Jean de Gorris et Jean Fernel publièrent des travaux de matière médicale. Ce dernier, le vrai classique du XVI[e] siècle, établit sa thérapeutique sur le principe *contraria contrariis* et sur le traitement de la cause morbide; il enseigna que la connaissance de l'action des médicaments relève de l'expérience seule, et pourtant il rangea tous les remèdes en deux classes : les évacuants et les altérants. Ces divers médecins, tout en voulant concilier l'hippocratisme, le galénisme et l'arabisme, étaient surtout imbus des doctrines de Galien.

D'autres savants se rangèrent plus franchement sous la bannière d'Hippocrate et livrèrent des combats acharnés contre les théories galéniques. Comprenant l'insuffisance de l'adage *contraria contrariis gignuntur et curantur*, ils rappelèrent le *similia similibus gignuntur et curantur* du père de la médecine expérimentale et établirent la vérité de ce principe en lui donnant l'expérience pour appui. Basile Valentin, Jérôme Cardan, Laurent Joubert, Paracelse surtout suivirent cette voie. " Jamais, disait ce dernier, ainsi que " le prétend Galien, une maladie chaude n'a été guérie par les " réfrigérants, ou une maladie froide par les échauffants. C'est " le semblable qui guérit le semblable : *Simile suum similem* " *curavit* ". Il ajoutait ailleurs : " Ce qui donne la jaunisse, doit " aussi la guérir.... Le médicament qui doit guérir la paralysie, " il faut aller le chercher parmi ceux qui la donnent ". Il a décrit avec beaucoup d'exactitude les actions positives de certains poisons sur l'homme sain. Il était un adversaire déclaré de la polypharmacie, recommandait quelquefois l'usage de doses très modérées et même fractionnées des médicaments et fut le grand fauteur de la doctrine des signatures et de celle des spécifiques. Il fit comprendre aux médecins la nécessité d'observer, d'expérimenter et de juger par eux-mêmes, discrédita trop la tradition, introduisit dans la thérapeutique un grand nombre de médicaments précieux et, le premier, il démontra l'importance de la chimie pour les études médicales. C'est le précurseur de Hahnemann.

A cette époque, la thérapeutique était entraînée par les courants les plus divers. Outre l'influence si pernicieuse de l'astro-

logie, de la magie, des mystères cabalistiques et des autres sciences occultes, elle se ressentait des divergeances qui se manifestèrent dans les doctrines pathologiques. Tandis que quelques médecins continuaient de puiser dans la thérapeutique galénique ou dans celle des Arabes, d'autres cherchaient des remèdes nouveaux, spécifiques ou autres, dans les plantes nouvellement découvertes par des botanistes-voyageurs ou dans les substances chimiques dues aux recherches des alchimistes. On compta beaucoup de médecins qui abusaient des purgatifs chimiques et faisaient de l'antimoine, par exemple, un remède héroïque contre toutes les maladies; d'autres faisaient de la saignée un moyen de révulsion et de dérivation, d'autres encore en faisaient un moyen universel et souverain de guérison. En un mot, chaque médecin avait un système de thérapeutique à lui. Parmi les savants dont les travaux exercèrent alors une influence plus ou moins grande sur la thérapeutique et la matière médicale, il faut citer J. Cardan, V. Trincavella, Monti, Driver, Rondelet, Amatus Lusitanus, Porta, Massaria, N. Massa, Cesalpin, Clusius, Bra, Brissot, Botal, Fioraventi, Forestus et Camerarius.

Pendant ce seizième siècle, la toxicologie fit de réels progrès. Les médecins étudièrent les actions positives des poisons dans des expériences faites chez les animaux et chez les hommes.... condamnés à mort. Ferdinand Ponzetti, Jérôme Cardan, Jacques Grevin, Ambroise Paré, Jérôme Mercuriali, André Baccio, Roderic de Fonseca, Schenk von Grafenberg et Baptiste Codronchi publièrent des travaux intéressants sur cette branche de la médecine.

L'orgueil et l'esprit d'intolérance qui animèrent à ce moment la faculté de médecine et même toute l'université de Paris, furent de puissants obstacles au développement de l'art. Se refusant à toute innovation scientifique, récusant tout progrès dont ils n'avaient pas eu l'initiative, les médecins de Paris censurèrent et persécutèrent les savants et en firent condamner plusieurs à l'exil perpétuel.

Van Helmont inaugure la liste des réformateurs du XVIIe siècle. Quoiqu'il dise en ses écrits que c'est dans le sommeil que sa méthode lui fut révélée et que son âme lui est apparue sous l'aspect d'un cristal éblouissant; quoiqu'il doive être rangé parmi les théosophes et les kabbalistes, et qu'il ait trop discrédité la tradition, il exerça un très-heureuse influence sur les progrès de la médecine.

Les célèbres innovateurs du grand siècle de la Réforme se rangèrent sous différents drapeaux et fondèrent diverses écoles. A côté des rares *médecins-conservateurs* qui se rattachèrent aux doctrines hippocratiques, qui les commentèrent et qui s'appliquèrent à les faire revivre à l'exemple de Sydenham et de René Chartier; à côté des *médecins-conciliateurs*, les Sala, les H. Lavater, les Minderer, les Mynsicht, les J. Harttmann, qui tout en se rattachant aux doctrines arabo-galéno-hippocratiques, faisaient cependant des concessions aux idées modernes; à côté de ces continuateurs des doctrines des siècles précédents, se développèrent les systèmes *iatro-vitaliste, iatro-chimique, iatro-mécanique, iatro-animiste* et des systèmes bâtards, participant de plusieurs de ces systèmes et même de tous à la fois.

Les *iatro-vitalistes* admettent que les phénomènes physiologiques et pathologiques sont d'essence vitale, le résultat de l'action des forces vitales. Pour van Helmont, leur chef, la maladie est une lésion de la vie, de ses facultés et, par conséquent, du principe qui la représente.

Les *iatro-chimistes* admettent que les phénomènes physiologiques et pathologiques sont d'essence chimique, le résultat de l'action des ferments chimiques répandus dans les liquides de l'économie. Sylvius de le Boë est leur chef; Thomas Willis un de leurs plus illustres représentants.

Les *iatro-mécaniciens* admettent que les phénomènes physiologiques et pathologiques sont d'essence mécanique, le résultat de l'action des forces physiques, le frottement, la contraction, la filtration, etc. Borelli est leur chef.

Les *iatro-mécanico-chimistes* admettaient à la fois les principes de la chimiatrie et de l'iatro-mécanicisme et reconnaissent pour chef Bellini.

D'autres médecins alliaient le vitalisme avec des notions physico-chimiques; d'autres encore, en même temps qu'aux forces vitales, aux forces chimiques et aux forces physiques, attribuaient une influence à l'âme dans les phénomènes physiologiques et pathologiques du corps humain et préparaient ainsi l'*animisme* de Stahl.

Toutes ces écoles rejettent la métaphysique; toutes veulent se constituer sur l'expérimentation.

Toutes ont pour objectif de renier le galéno-arabisme, d'en revenir à Hippocrate.

Mais toutes dévient de la voie tracée parce qu'elles abusent quand même de la spéculation et parce qu'elles méconnaissent les grands principes de la méthode hippocratique : l'observation, la tradition et le raisonnement.

Toutes se confondent par certains côtés éclectiques.

Toutes échouent devant le port par l'absence de base scientifique vraie en matière médicale, par l'inanité absolue de leur enseignement thérapeutique.

Toutes sont oubliées. C'est à peine si quelques-unes vivent encore dans la mémoire des chercheurs d'antiquailles. *Sic transit gloria mundi.*

Les progrès en matière médicale furent presque nuls à cette époque; la classification des remèdes variait nécessairement d'après les doctrines médicales.

En thérapeutique l'influence du galénisme, du paracelsisme, du spécificisme s'exerçait toujours; en même temps les théories pathologiques basées sur le chimisme et le physicisme faisaient rechercher des remèdes capables de détruire ou de neutraliser les causes hypothétiques des maladies. On supposait aux remèdes des vertus de salinité, d'acidité, d'humidité, de sécheresse, de caloricité ou de frigidité, et on les administrait d'après ces indications contre des causes pathologiques supposées : les acides pour combattre l'alcalinité du sang et des humeurs, les alcalins pour combattre l'acidité, les désobstruants et les incisifs pour diluer le sang dans les vaisseaux, les incrassants pour l'épaissir. Et tous ces systèmes thérapeutiques en apparence si différents se mêlaient et se confondaient.

van Helmont apparaît avec une doctrine thérapeutique originale qui aurait dû ou aurait pu le conduire à l'étude de l'action physiologique des remèdes; il combattit à la fois le principe des contraires et le principe des semblables et déclara que les médicaments guérissent par appropriation; mais il négligea d'asseoir sa thèse sur des données scientifiques sérieuses.

Pendant ce XVII[e] siècle la saignée et la transfusion du sang furent remises en honneur. La fameuse querelle de l'antimoine reprit avec une violence nouvelle. Des remèdes discrédités, comme la belladone et la valériane, reprirent vogue. On introduisit des remèdes nouveaux : deux préparations calcaires, les écailles d'huîtres ou d'écrevisses et la corne de cerf rapée; le quinquina,

l'ipécacuana, le lichen d'Islande. Enfin il s'établit une réaction contre l'emploi des remèdes tirés du paon, du lion, de la licorne, des excréments de plusieurs animaux, des menstrues et contre l'emploi des pierres précieuses, le saphir, les perles, l'émeraude et le rubis.

Les médecins produisirent à cette époque des œuvres très-étendues et très-variées. Sylvius de le Boë, Quercetanus, Schrœder, G. Hoffmann, R. Boyle, Zwelpher, Sennert, Charras, Lefevre, Lemery, Ludovicus et Ettmuller écrivirent sur la matière médicale; Jean de Renou, Fabrice de Hilden, Paul Zacchias, Wepfer, Jessen, Chiocco, Libavius, Weickart, Lebzelter, Prevotius, Ramsay, Ochus Risettus, Courten, Schlegel, Scharf, Albinus, Wedel, Rœser, Schrader, A. de Trilla écrivirent sur la toxicologie.

Le XVIIIe siècle, quels souvenirs il évoque ! Quel nombre considérable de noms illustres on y rencontre ! Les Lancisi, Stahl, Fr. Hoffmann, Valsalva, Baglivi, Boerhaave, Winslow, Mead, Morgagni, Huxham, van Swieten, Sauvages, Haller, Cullen, Hunter, Barthez, Brown, Stoll, Bichat et tant d'autres que j'oublie. Tous ces hommes remarquables produisirent des systèmes nouveaux ou modifièrent très-profondément les systèmes au milieu desquels ils ont vécu. Tous, malgré leur originalité réelle, portèrent les traces de ces divers systèmes, mais tous aussi participèrent à l'esprit de méthode et de classification introduit dans les sciences par les Tournefort, les Linné et les Buffon.

Ceux qui exercèrent la plus grande influence dans la première moitié de ce siècle, furent Baglivi, Boerhaave, Fr. Hoffmann et Stahl.

Baglivi déjà célèbre à 30 ans et malheureusement emporté par des excès de travail à l'âge de 38 ans, appartenait à l'école iatro-mécanicienne. Après avoir exploré toutes les voies il revint à l'expérimentalisme hippocratique et déclara que la doctrine de Cos pouvait seule mener à une méthode sûre en thérapeutique. Réagissant contre l'humorisme, il s'appuya trop sur les théories dogmatistes solidistes, et en les rénovant il devint le précurseur de l'organicisme. Il réclama une réforme radicale des indications telles que les formulait la thérapeutique de son époque, et il donna aux académiciens, ses contemporains, cette leçon dont les académiciens de notre temps et de toutes les nations pourraient tirer si large profit : " Il y a des choses, surtout des remèdes, qui

“ paraissent déraisonnables, parce que vos théories ne les ex-
“ pliquent pas; soumettez-les à la pratique, vous y trouverez des
“ moyens sûrs et utiles ”. Il reconnut qu' “ une des grandes
“ lacunes à combler dans la science, c'est l'histoire clinique des
“ médicaments. ” S'il eût vécu plus longtemps, il eût reconnu peut-être la nécessité de l'étude de l'histoire physiologique des médicaments.

Frédéric Hoffmann, contemporain de Baglivi, aussi fécond et aussi travailleur, aussi érudit mais moins profond que lui, appartenait également à l'école iatro-mécanicienne et penchait manifestement vers le solidisme des dogmatistes hippocratiques. Pourtant il y a dans son système un mélange d'humorisme, de naturisme, de méthodisme et même d'animisme qui lui donne une apparence d'éclectisme, non pas d'éclectisme coordinateur, mais d'éclectisme utilitaire. Toute son œuvre théorique et pratique est basée sur une série d'hypothèses. Un de ses plus grands mérites c'est d'avoir reconnu que l'action des modificateurs hygiéniques, pathologiques et thérapeutiques n'est point absolue, qu'elle présente une variabilité infinie se rapportant à trois sources, elles-mêmes très-complexes : le sujet, le milieu où il vit, le modificateur. Sa méthode se rapproche de la méthode hippocratique : il analyse et critique sainement les opinions émises sur un sujet, expose les faits qu'il a observés lui-même et confirme ces faits par des expérimentations chimiques, physiques et physiologiques. S'il n'est pas parvenu ainsi à des résultats scientifiques plus considérables, c'est qu'il croyait aux influences astrologiques et démoniaques et adaptait les faits à ses théories au lieu d'adapter les théories aux faits.

Boerhaave s'appropria les doctrines iatro-mécaniciennes et iatro-chimiques et y mêla les doctrines des solidistes, des humoristes et des méthodistes. Son éclectisme, exposé d'une manière claire et concise, était un mélange intelligent et brillant des théories les plus diverses. Suivant l'expression si énergique de MM. Trousseau et Pidoux, “ au dedans c'était un chaos informe; mais l'ordre et la méthode régnaient au dehors[1] ”.

Stahl réagit à la fois contre l'iatro-vitalisme, l'iatro-chimisme et l'iatro-mécanicisme et rattacha les phénomènes physico-chimiques

---

[1] Trousseau et Pidoux, *Introduction au Traité de matière médicale et de thérapeutique*, Paris, 1858, t. I, p. III.

et les actions physiologiques à un moteur unique. Ce moteur, chez l'homme, c'est l'âme; chez les animaux, c'est encore un principe immatériel. Il affirma ses théories, sans condescendre à discuter longuement les objections qu'elles soulevaient, et s'étonna qu'elles ne fussent pas universellement comprises. Au fond l'animisme de Stahl n'est pas, comme il le prétend, l'animisme pur, c'est plutôt un animo-vitalisme. Ses idées sont obscures, diffuses, diluées; ses écrits, d'une lecture pénible et d'une assimilation lente et difficile.

Les modifications que Baglivi, Fr. Hoffmann et Boerhaave avaient imprimées à l'iatro-mécanicisme et Stahl à l'iatro-vitalisme, modifièrent les vues de la thérapeutique telles qu'elles résultaient des conceptions de van Helmont, de Sylvius de le Boë, de Borelli et de Bellini.

C'est ainsi que Baglivi tout en recherchant des spécifiques et tout en tenant compte de la tradition médicale en ce qui concerne les divers modes médicateurs, les saignées, les purgatifs, les révulsifs, etc., rattachait tout son système thérapeutique à ces deux indications capitales : l'accroissement de la tonicité de la fibre, la diminution de l'énergie de la fibre.

C'est ainsi encore que Fr. Hoffmann, pour faire cadrer ses moyens thérapeutiques avec ses opinions en pathologie, administrait les toniques pour affermir la fibre, les anti-phlogistiques pour l'affaiblir, les sédatifs et les anti-spasmodiques pour la relâcher, les évacuants pour chasser les humeurs, les altérants pour changer la crase des humeurs.

Boerhaave est le médecin de cette époque qui a le plus contribué à introduire l'esprit de classification dans les sciences médicales, en matière médicale surtout. Avec un talent brillant et l'ampleur d'une conception immense, il rangea les médicaments en plusieurs classes suivant qu'ils agissaient sur les solides[1], sur les fluides[2] ou sur la circulation et les sécrétions[3], suivant qu'ils

---

[1] *a.* Stimulantia; *b.* contrahentia; *c.* laxantia; *d.* constipantia (emplastica, illinentia, obstruentia); *e.* specifica chirurgica (sarcotica, cicatrisantia); *f.* solventia (rubefacientia, visicatoria, escharotica, corrodentia, caustia, putrefacientia).

[2] *a.* Attenuantia; *b.* condensantia (incrassantia); *c.* acrimonium conciliantia; *d.* demulcentia; *e.* immutantia; *f.* diluentia; *g.* coagulantia; *h.* moventia; *i.* sistentia.

[3] *a.* Lacrymas moventia; *b.* apophlegmatizantia (sternutatoria); *c.* sialagoga; *d.* expectorantia; *e.* purgantia per alvum (lubricantia, laxantia, eccoprotica, phlegmagoga, cholagoga, melanagoga, hydragoga); *f.* vomitoria; *g.* diuretica; *h.* sudorifera; *i.* diaphoretica; *k.* uterina (emmenagoga, aristolochia, ecbolica).

produisaient certaines manifestations fonctionnelles[1] ou exerçaient une action topique localisée dans un organe isolé[2], et enfin suivant leur action antidotique. La question si ardue des *indications* en médecine se trouvait ainsi écartée et remplacée par celle des *médications*, infiniment moins scientifique il est vrai, mais aussi infiniment plus commode. La thérapeutique était réduite à une disposition méthodique de bocaux, de flacons et de tiroirs. Jugez du succès. Galien était virtuellement vengé de toutes les attaques dirigées contre lui par toutes les écoles depuis la Renaissance. C'est une nouvelle ère de la polypharmacie, l'âge d'or des apothicairies ! Comme Galien, Boerhaave se transformait au lit du malade sans que ses auditeurs s'en aperçussent, sans que lui-même peut-être s'en rendît compte. Là il oubliait ses théories pour n'être que clinicien, le plus savant, le plus sagace, le plus brillant, le plus heureux et le plus renommé praticien de son époque. Hélas ! à part van Swieten et Haller, ses élèves héritèrent de ses vices, mais non de ses qualités ni de son génie. Stahl se mit en travers du courant Boerhaavien, mais son système d'animisme diminua beaucoup l'influence que son grand talent aurait pu lui faire exercer. Il fit une critique acerbe de la polypharmacie et, tout en se rangeant parmi les naturistes, il combattit Gedeon Harvey et distingua l'expectation active de l'expectation passive. Il s'appliqua beaucoup à fixer les indications, insista sur les avantages des médications spécifiques, entrevit la loi des semblables et introduisit en thérapeutique quelques médicaments nouveaux ou peu usités.

Les écoles médicales se multiplièrent pendant la seconde moitié du XVIIIe siècle.

Deux doctrines différentes se développèrent dans l'école de Boerhaave : la doctrine humorale et la doctrine de l'irritabilité.

La doctrine humorale n'est qu'une exagération de la doctrine iatro-chimico-mécanicienne, mais surtout de la chimiatrie. Elle

---

[1] *a.* Attrahentia; *b.* repercutientia; *c.* refrigerentia; *d.* calefacientia; *e.* emollientia; *f.* maturantia; *g.* suppurantia; *h.* indurantia; *i.* resolventia; *k.* discutientia; *l.* aperientia; *m.* astringentia; *n.* stiptica; *o.* expurgantia; *p.* detergentia; *q.* catharteria (emundantia); *r.* erodentia (detersiva, mundificantia).

[2] *a.* Cephalica; *b.* ophthalmica; *c.* odontalgica; *d.* otalgica; *e.* stomatica; *f.* arteriaca; *g.* thoracica (pulmonica); *h.* cardiaca; *i.* stomachica; *k.* splanchnica; *l.* intestinalia (anthelmintica, carminativa); *m.* hepatica; *n.* cystica; *o.* splenica; *p.* mesenterica; *q.* nephretica (lithontriptica); *r.* hysterica; *s.* arthritica (neurotica); *t.* anodyna (paregorica, hypnotica, narcotica).

accentua le rôle des humeurs et restreignit le rôle des solides. Gaubius et Stoll sont ses plus dignes représentants. Le système de Gaubius est cependant un peu éclectique et se ressent même de l'animisme de Stahl et de l'irritabilité de Haller. Stoll se rattache davantage à l'hippocratisme.

La doctrine de l'irritabilité indiquée par Glisson et de Gorter et en germe déjà dans les doctrines d'Aristote et de Descartes, fut définitivement introduite dans la science médicale en 1752, lors de la publication des mémoires de Haller *sur la sensibilité et l'irritabilité.* Ennemi des conjectures et des théories préconçues, ce célèbre médecin base uniquement ses travaux sur l'observation des faits et sur des recherches de physiologie expérimentale et il les corrobore par une érudition prodigieuse. En déterminant les lois de l'irritabilité et en indiquant ses rapports avec les autres forces de l'organisme, il opère une véritable révolution dans les doctrines physiologiques et médicales. Dorénavant la vie s'expliquera par l'irritabilité, les maladies dépendront toutes de cette merveilleuse propriété et la thérapeutique n'aura dès lors pour but que de s'occuper d'elle.

Le nervosisme de Cullen est issu du solidisme de Fr. Hoffmann et de l'irritabilité de Haller. Ce savant professeur, plaçant la vitalité sous la dépendance absolue du système nerveux, rattache tous les phénomènes physiologiques et tous les troubles pathologiques au spasme et à l'atonie des fibres élémentaires et des vaisseaux capillaires. Pourtant il explique certains faits par l'âcreté des humeurs. Il applique sa doctrine à la matière médicale et s'exprime ainsi : " Les effets particuliers des substances " en général ou de celles spécialement qui portent le nom de " médicaments, dépendent de la manière dont elles agissent sur " les parties sentantes et irritables du corps humain lorsqu'elles " y sont appliquées ".

L'incitabilité de Brown dérive de l'irritabilité de Haller. Cette force abstraite, indéterminée, dont la nature échappe à tous nos moyens d'investigation, dont l'idée ne se lie à aucun objet sensible, tantôt augmente, tantôt diminue, et est variable suivant les individus et suivant les états de santé. Elle obéit à l'action des stimulants extérieurs et rien qu'à l'action de ces stimulants. Pour Brown d'ailleurs, toutes les causes de maladies, tous les moyens thérapeutiques sont stimulants. Lorsque le stimulant pathologique

est plus faible, relativement à son action, que l'excitant physiologique, il diminue l'incitation et détermine l'asthénie ou une maladie asthénique; quand le stimulant pathologique est au contraire plus fort que l'excitant physiologique, il augmente l'incitation et produit la sthénie ou une maladie sthénique. De même lorsque le stimulant thérapeutique est plus faible que l'excitant physiologique, il diminue l'incitation et reçoit le nom de tempérant; et quand le stimulant thérapeutique est plus fort que l'excitant physiologique, il augmente l'incitation et reçoit le nom de stimulant proprement dit.

Et comme suivant Brown la plupart des maladies sont asthéniques, il faut presque toujours recourir, en thérapeutique, aux stimulants proprement dits, en employant d'abord ceux qui sont diffusibles, ensuite ceux dont l'action est plus permanente.

L'école traditionnaliste, issue du mouvement historique, rappela les savants au respect de la tradition médicale et s'attacha à faire reconnaître les principes fondamentaux établis par les anciens, principes immuables parce qu'ils sont fondés sur la nature des choses dans tous les temps et dans tous les lieux. Zimmermann fut son représentant le plus célèbre.

L'école naturaliste, subissant plus directement l'influence des grands naturalistes de ce siècle, étudia les espèces morbides et contribua puissamment à répandre l'expérimentalisme en physiologie. Cullen dont nous avons déjà parlé, Pinel, Erasme Darwin et Blumenbach furent à la tête de ce mouvement.

L'école organicienne, dont Bordeu est le chef reconnu, voulut se rendre compte de la vie, de la santé et de la maladie, par le fonctionnement des organes. Ses doctrines sont un mélange d'animo-vitalisme et d'iatro-mécanicisme exagéré; elles considèrent la vie comme la somme générale de toutes les vies particulières des organes, la santé comme le résultat de l'harmonie de ces vies propres, la maladie comme la conséquence de la rupture de l'équilibre de ces vies spéciales. Deux courants différents entraînèrent les organiciens : le vitalisme et le matérialisme.

Barthez, Bichat et J. Hunter sont les chefs des diverses écoles vitalistes.

Se maintenant dans les traditions de Montpellier où les doctrines iatro-chimiques et iatro-mécaniques n'avaient jamais fait oublier ni l'iatro-vitalisme de van Helmont, ni l'animisme de

Stahl, Barthez entreprit de montrer qu'il existe chez l'homme "une cause des fonctions de la vie", un principe vital entièrement distinct de l'âme et inconnaissable dans sa nature. C'est l'*impetum faciens, το ενορμων* d'Hippocrate. Ce principe existe dès la formation de l'être et y engendre deux ordres de forces vitales : les forces agissantes et les forces radicales ou *en puissance*. Barthez explique la santé et la maladie par " des synergies ou concours " d'actions simultanées ou successives des forces de divers organes, " concours tel que ces actions constituent, par leur ordre d'har- " monie ou de succession, la forme propre d'une fonction de la " santé ou d'un genre de maladie ". Observateur judicieux et instruit, doué d'un esprit pratique, Barthez employa avec le même succès la synthèse et l'analyse et posa, malgré ses théories, les bases d'un éclectisme expérimental.

J. Hunter admettait que la matière animale est douée d'un principe de vie indépendant de la matière et agissant sur tout l'organisme, aussi bien sur les solides que sur les liquides. La santé dépend de l'harmonie de ces actions; la maladie dérive d'un mouvement anormal qui amène le défaut d'harmonie des diverses actions du principe vital.

Bichat lui aussi analyse la vie, la santé et la maladie. Il définit la vie " l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort ". La matière animale est douée de propriétés spéciales, qu'il appelle vitales, qu'il ramène à deux, la sensibilité et la contractilité, et qu'il applique aux fonctions de la vie de relation et de la vie nutritive. Il admet que chaque organe a ses fonctions particulières et que, pour comprendre la fonction d'un organe, il faut se rendre compte des fonctions de chacun de ses tissus. La santé résulte de l'accord des fonctions des divers organes; la maladie dérive de l'exaltation, de la dépression ou de la perversion des forces vitales d'un organe, altérations qui peuvent être déterminées soit par un agent pathogénétique, soit par un agent médicamenteux. Cette doctrine vitaliste résume en quelque sorte toutes les doctrines du XVIIIe siècle.

L'école matérialiste, l'autre dérivé de l'école organicienne, eut pour principaux représentants Cabanis et Holbach.

Pendant ce dix-huitième siècle la thérapeutique et la matière médicale étendirent leur domaine. L'expérimentation clinique des médicaments se fit d'une manière plus judicieuse et plus suivie;

des substances pharmaceutiques furent abandonnées, d'autres, des poisons surtout, furent accueillies et universellement admises; certaines médications furent fixées avec certitude : le traitement mercuriel de la syphilis, le traitement quinique des fièvres intermittentes et des maladies périodiques, l'inoculation variolique : trois types de médications homœopathiques. Les indications thérapeutiques furent établies avec plus de soin; mais, pour me servir de l'expression de Baglivi lui-même, les indications n'étaient que "la vaine image des théories les plus vaines". Les modes de traitement furent classés d'une manière plus méthodique, surtout par Boerhaave, Stahl, Fordyce et Barthez. On comprit l'inanité des théories hypothétiques sur l'action des médicaments. C'est en vain que les naturalistes tentèrent de montrer que les qualités naturelles des plantes pouvaient être des indications de leur action. Le courant vers l'expérimentation sur les animaux se dessina de plus en plus nettement, principalement sous l'impulsion de Haller et de Stoerck. Des traités nombreux et considérables furent publiés sur la thérapeutique, la matière médicale et la toxicologie, et tous ces traités portent l'empreinte d'un esprit pratique et renferment de riches enseignements.

La fin de ce XVIIIe siècle qui inspirera de plus en plus d'admiration à mesure qu'il sera mieux connu, fut marquée par la rénovation sociale et par la rénovation médicale.

Les effets de ces deux révolutions s'imposent lentement mais fatalement : les obstacles qui s'opposent à leur développement sont écartés un-à-un et déjà on entrevoit l'aurore du jour de leur triomphe complet et définitif.

Si le XVIIIe siècle peut porter dans l'histoire de la médecine le nom d'*époque de la méthode et de la classification*, le XIXe sera considéré comme l'*époque de l'analyse*, et tout fait prévoir que le XXe sera l'*époque de la synthèse*, c'est-à-dire de la constitution sérieuse de la science.

Toutes les écoles qui jetèrent de si vifs éclats dans la deuxième moitié du siècle dernier, eurent de brillants représentants dans la première moitié de notre siècle. Broussais et Rasori acceptent la dichotomie brownienne, mais au lieu d'admettre avec le médecin anglais la prédominance presque exclusive des affections asthéniques, ils enseignent que la plupart des maladies sont sthéniques et ils les combattent l'un par les débilitants, l'autre par les contro-stimulants.

Pendant que les enthousiastes si nombreux et si exaltés de ces trois systèmes opposés de médication se livraient bataille au lit des malades, les cliniciens — ces obscurs observateurs, mais aussi ces sauveurs traditionnels de la thérapeutique — étudiaient aux frais de ces malades les dangers respectifs des méthodes stimulantes, débilitantes et contro-stimulantes. En même temps ils constataient, comme leurs prédécesseurs l'avaient fait avant eux, que les doctrines des écoles de Pinel, de Corvisart, de Montpellier et des facultés étrangères, doctrines qui toutes portaient les empreintes plus ou moins variées des écoles du XVIII[e] siècle, se combattaient mutuellement avec des avantages égaux et tout aussi désastreux pour les vainqueurs que pour les vaincus, c'est-à-dire qu'elles démontraient réciproquement, sur le terrain des faits et de la pratique, la vanité de leurs prétentions et l'inanité de leurs moyens de traitement.

Il se crée des écoles dans ces écoles; chaque médecin veut avoir un système pathologique, un système thérapeutique. *Tot capita, tot sensus.* Mais que deviennent dans ces circonstances la thérapeutique et la matière médicale ? Un médecin dont vous admirez tous le beau talent et les vastes connaissances, un des membres les plus distingués de ce corps savant, mon ancien maître, M. le Docteur J. Crocq vous l'a déjà dit dans la séance du 17 Avril 1861 : " *La thérapeutique n'est pas une science;* c'est une " science qui est encore à faire. Cette assertion vous paraîtra " hasardée en présence des innombrables et volumineux écrits " dont elle a fait l'objet, mais c'est précisément parce qu'on a trop " écrit que c'est devenu un fatras, un salmigondis indigeste, " quelque chose de tout différent de la science réelle. C'est une " science à faire en ce sens qu'il *faut élaguer considérablement de* " *ce qui a été fait,* en retrancher la presque totalité *et refaire le* " *reste,* conformément à *des principes, dont, dans l'état actuel,* " *l'absence saute aux yeux.* "

Donc ni thérapeutique scientifique, ni matière médicale scientifique. *Ars instauranda ab imis.*

" Le chaos d'une transition, " pour me servir d'une expression de M. le professeur Trousseau.

C'est au milieu de toutes ces opinions divergentes, de ces préjugés, de ces routines, de ces doutes, de ces défaillances qu'apparaît Hahnemann.

Doué d'une activité qui lui permettait de concilier les exigences de sa clientèle et de son service hospitalier avec le besoin de beaucoup étudier et le désir d'être utile à son semblable; possédant les langues grecque, latine, française et anglaise et puisant ainsi la science aux sources mêmes de la littérature ancienne et moderne, le médecin de Leipzig, précisément à cause de ces études complexes et incessantes et de cette connaissance approfondie de tous les systèmes, perdit peu à peu la foi médicale et tomba dans le scepticisme à l'âge de 37 ans.

Honnête comme les vrais savants savent l'être, Hahnemann se reconnut impropre à la pratique de la médecine et, dès ce jour, il y renonça.

A cet âge on sacrifie position et avenir pour une idée généreuse : Hahnemann le fit.

A cet âge, on sait souffrir pour ses opinions : sans hésiter Hahnemann s'imposa toutes les privations.

Mais à cet âge on ne se résigne pas à perdre toute foi dans la science. Et Hahnemann ne s'y résigna pas.

Loin de se décourager, il reprit l'étude de la médecine avec une ardeur nouvelle.

Son scepticisme lui fit reconnaître la nécessité d'une réforme thérapeutique radicale, et il se mit courageusement à la recherche des principes rationnels de cette réforme.

En 1792 il traduisait la *Matière médicale* de Cullen, lorsqu'en présence des propriétés thérapeutiques nombreuses et contradictoires attribuées sans critique au quinquina et des hypothèses multiples, plus ou moins singulières, émises pour expliquer l'action fébrifuge de cette substance, il se demanda s'il n'était pas possible d'arriver à la connaissance exacte de l'action de ce médicament héroïque par l'expérimentation sur l'homme sain, et il décida de faire cette recherche sur lui-même.

Ce fut l'étincelle qui illumina son intelligence.

Hahnemann prit une forte décoction d'écorce de quinquina et fut atteint d'un complet accès de fièvre intermittente [1] !

---

[1] " Je pris à titre d'expérience ", dit Hahnemann dans une note à la page 109 du 2e volume de la *Matière médicale* de CULLEN, " pendant plusieurs jours, deux " fois par jour, quatre gros de bon quinquina. D'abord aux pieds, les extrémités " des doigts se refroidirent; j'eus de la fatigue et de la somnolence, le cœur " commença à battre fort, le pouls devint dur et accéléré, je fus saisi d'une

Il répéta cette même expérience sur ses parents et sur des amis et il observa que chez les sujets impressionnables le quinquina *peut produire* " un véritable accès de fièvre ayant beaucoup de ressemblance avec celui de la fièvre intermittente. [1] "

Le quinquina est donc fébrigène.

D'autre part il est fébrifuge.

Hahnemann se demanda si la faculté de produire des accès de fièvre semblables à ceux de la fièvre intermittente n'expliquait pas la faculté reconnue au quinquina de dissiper les accès de fièvre intermittente.

En d'autres termes, il se demanda si le quinquina n'est fébrifuge que parce qu'il est fébrigène.

Et se rappelant certains passages d'Hippocrate, d'Avicenne, de Basile Valentin, de Paracelse, de Jérôme Cardan et d'autres illustrations médicales, il se demanda s'il était bien possible que le semblable pût guérir le semblable.

Profondément imbu des préceptes du rationalisme empirique d'Hippocrate, il attendit la solution de cette question de l'observation et de l'expérience.

Il rechercha d'abord si la faculté de produire des troubles morbides était un fait isolé, propre au quinquina, ou bien s'il était commun à toutes les substances médicamenteuses. Il institua dans ce but des expériences avec le mercure, la belladone, la digitale, la coque du Levant et il reconnut que ces remèdes jouissent eux aussi

---

" inquiétude intolérable, et pris ensuite de tremblements (mais sans frissons).
" J'eus une courbature de tous les membres, des battements dans la tête, de la
" rougeur aux joues, de la soif, bref, successivement tous les symptômes carac-
" téristiques connus de la fièvre intermittente : affaiblissement des sens, une espèce
" de roideur dans toutes les articulations, et surtout cette sensation sourde et
" désagréable qui paraît avoir son siége dans le périostium sur tous les os du
" corps entier, — tous parurent. Ce paroxysme durait chaque fois de deux à
" trois heures, et ne se renouvelait que quand je répétais la dose. Je cessai et
" je fus rétabli..... "

[1] *Matière médicale de* Cullen, 1792, t. II, p. 109.

Quatre ans après, Hahnemann put annoncer dans son Mémoire sur " *Un principe nouveau pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales* ", inséré dans le *Hufeland's journal*, 1796 : " Dans les articles que j'ai ajoutés à la " *Matière médicale* de Cullen, j'ai déjà fait observer que le quinquina administré " à fortes doses provoque chez les sujets impressionnables, jouissant d'ailleurs " d'une bonne santé, *un véritable accès de fièvre qui offre beaucoup de ressemblance* " *avec celui de la fièvre intermittente* et que c'est probablement à cette propriété " qu'il doit de surmonter et de guérir ainsi cette espèce de fièvre. L'expérience " que j'ai maintenant me permet d'affirmer positivement cette assertion ".

de la faculté de produire des troubles morbides. Il reconnut en même temps que les médicaments simples développent chez l'homme sain des effets qui sont propres à chacun d'eux, mais qui ne se produisent cependant ni tous ensemble ou suivant une série unique et constante, ni tous chez chaque individu.

Il reconnut que les médicaments sont pathogénétiques.

Il reconnut que la matière médicale et la thérapeutique peuvent être établies sur une base scientifique : l'expérimentation sur l'homme sain.

Il reconnut que l'expérimentation sur l'homme sain était même la seule base scientifique possible de la matière médicale et de la thérapeutique.

Il démontra par l'histoire des siècles qu'il ne fallait rien ou presque rien attendre du hasard, de l'instinct et de l'imitation de ce que l'on observe chez les animaux.

Il démontra qu'il ne fallait rien espérer des déductions tirées des propriétés physiques ou des propriétés chimiques des médicaments.

Il démontra qu'il ne fallait compter ni sur les enseignements des applications empiriques ni sur les déductions des applications par voie d'analogie.

Il démontra que les expérimentations sur les animaux et l'observation des accidents qui surviennent chez un malade à la suite de l'administration de doses inconsidérées d'un médicament, peuvent seulement servir à confirmer et à corroborer les résultats des expériences instituées sur des personnes bien portantes.

Il proclama que l'expérimentation sur l'homme sain peut seule révéler les propriétés physiologiques d'un médicament.

Et, traçant les règles de ces expérimentations, il enseigna que les expériences sur l'homme sain doivent être instituées à toute dose : à dose intoxicante, à dose forte, à dose moyenne, à dose faible, à dose infinitésimale. Il enseigna que dans ces expériences, ces doses doivent être administrées de toute manière : en une fois, d'une manière fractionnée, d'une manière intermittente, d'une manière continue et prolongée; que ces doses doivent être administrées par toutes les voies : par voie gastrique, voie rectale, voie olfactive, voies respiratoires, voie vaginale, voie oculaire, voie cutanée, voie sous-cutanée, voie veineuse et que ces doses doivent être administrées chez des personnes de tout sexe et de

tout âge : chez le vieillard, chez l'adulte, chez l'adolescent, chez l'enfant, chez le nourrisson. Il enseigna que dans ces expériences il faut tenir note des conditions de tempérament, de constitution, d'habitude, de régime, de profession des observateurs et qu'il faut synthétiser les manifestations morbides, les coordonner entre elles, indiquer leur valeur relative, tracer leur ordre de marche, établir leur durée, etc.

Il étudia ainsi les effets physiologiques des médicaments dans des cas observés par lui d'intoxication accidentelle ou provoquée, volontaire ou involontaire, aiguë ou chronique, sur des sujets sains ou sur des personnes malades et dans des expériences pures sur lui-même ou faites sous sa direction sur des membres de sa famille et sur d'autres personnes saines. Il mit à profit les renseignements pathogénétiques notés par ses disciples et ses imitateurs dans des expériences faites sur eux-mêmes ou sur des personnes bien portantes placées sous leur direction, et il tint compte des symptômes signalés par les allopathes, ses devanciers et ses contemporains, dans des empoisonnements aigus ou chroniques, chez des sujets sains ou chez des personnes malades, par voie gastrique, par voies respiratoires et par voie cutanée.

Et comme Hahnemann n'admettait pas que l'esprit humain ait pu travailler en vain deux mille ans sur les médicaments, il scruta les annales de la science, réunit les matériaux épars, dégagea les faits et les renseignements positifs des erreurs qui les voilent et des hypothèses qui les déparent, ajouta ces faits à ceux que lui-même, ses élèves et ses contemporains avaient observés et édifia ainsi la matière médicale, le monument de sa gloire et le code de la médecine.

Il se consacra à cette œuvre pendant un demi-siècle et mourut la plume à la main, le 2 juillet 1843, à l'âge de quatre-vingt-huit ans, après avoir publié l'histoire pathogénétique de cent et un médicaments.

L'expérimentalisme physiologique est aujourd'hui universellement admis. Les plus ardents adversaires de Hahnemann ont reconnu eux-mêmes l'impérieuse nécessité de ce mode de recherche de l'action pure des remèdes.

Le but du laborieux travail que j'ai l'honneur de soumettre à l'appréciation de l'Académie est d'exposer les principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour la détermination de l'action

physiologique de l'arsenic et de montrer l'accord universel des sommités de la science quant aux effets de ce médicament héroïque; en outre, d'indiquer une marche à suivre pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle dont l'absence est constatée par les autorités scientifiques les plus considérables.

III

LE RAPPORT ACADÉMIQUE DE M. LE DOCTEUR COUSOT

ANALYSÉ POINT PAR POINT

Nous venons de recevoir, de la part du Bureau de l'Académie Royale de médecine de Belgique, un exemplaire du *Rapport* lu, en séance du 25 mai dernier, par M. le Docteur Cousot, au nom de la Commission chargée d'examiner et d'apprécier notre *Essai sur l'arsénicisme d'après les données de l'expérimentation pure sur l'homme et les animaux.*

Nous répondrons à ce *Rapport*, non pas en choisissant les passages qui prêtent à la critique ou qui conviennent le mieux pour fixer notre argumentation, mais en suivant M. le rapporteur pas à pas, depuis la première jusqu'à la dernière ligne de son travail académique.

Et comme nous n'avons pas les mêmes délicatesses que MM. nos académiciens en général et M. le rapporteur en particulier, nous estimons avec l'honorable M. Bellefroid " que *l'équité et les convenances exigent, surtout dans* " *une occasion où deux écoles se trouvent en présence* ", que le Rapport de M. Cousot soit reproduit intégralement et textuellement pour que le lecteur puisse juger de la valeur de l'appréciation critique. Nous disons que nous voulons reproduire le rapport intégralement et textuellement, et non pas *arrangé*, *atténué* et *corrigé* comme a été arrangée, atténuée et corrigée, pour le plus grand bénéfice de nos

adversaires scientifiques, la petite discussion, aussitôt étranglée, qui a suivi la lecture du Rapport[1]. Nous combattons, nous, loyalement et courtoisement, et pour avoir raison d'un adversaire nous n'avons besoin ni d'incriminer

---

[1] Pour se pénétrer du bien-fondé de cette observation il suffirait de publier mes souvenirs *de auditu* parfaitement précis encore et de les comparer, d'une part avec le compte-rendu, dit *officiel*, publié par le Bureau, dans le *Bulletin de l'Académie Royale de médecine de Belgique*, 1878, p. 453; d'autre part avec le compte-rendu *officieux*, publié par un des vice-présidents de l'Académie dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie de Paris*, nº du 7 juin 1878.

Voici le compte-rendu *officiel*.

— M. le Président : L'Académie entend-elle ouvrir une discussion sur ce rapport ?

— M. Bellefroid : Le rapport de M. Cousot sera inséré dans le bulletin; ne conviendrait-il pas d'imprimer aussi le travail de M. le Docteur Gailliard ?

— M. le Président : Si vous en faites la proposition, je consulterai l'Académie.

— M. Bellefroid : La critique de M. Cousot est très-bien déduite; mais il me semble qu'on pourrait imprimer, avec cette critique, le travail qui en est l'objet.

— M. Cousot : Je ferai remarquer à M. Bellefroid qu'une partie du travail de M. Gailliard a déjà été imprimée dans une brochure intitulée : *L'Homœopathie à l'Académie*.

— M. Thiernesse : Je constate, Messieurs, que M. Bellefroid ne fait pas de proposition; qu'il se borne à soulever la question de savoir s'il n'y aurait pas lieu d'imprimer le Mémoire de M. Gailliard. Le rapport de la commission démontre, du reste, le bien-fondé de la conclusion, que corrobore encore l'observation que vient de faire l'honorable rapporteur.

— M. Bellefroid : Je n'insiste pas.

M. le Président met aux voix la conclusion du rapport. — Elle est adoptée.

Voici le compte-rendu *officieux* :

M. Bellefroid demande si, devant cette appréciation critique, il ne serait pas convenable que le dit manuscrit fût publié dans le *Bulletin*, en regard du rapport; ce serait, pense-t-il, un procédé d'équité et de convenance, dans une occasion où deux écoles se trouvent en présence. Il lui est répondu que, si un semblable précédent était posé, aucun rapport critique ne pourrait plus être publié sans la " pièce justificative ", c'est-à-dire sans le travail qui en aurait fait l'objet, et que cela pourrait mener à l'insertion, dans les Bulletins de l'Académie, des travaux les plus médiocres; que, d'ailleurs, la plus grande partie du Mémoire en question a déjà été publiée.

En présence de ces observations, M. Bellefroid retire sa proposition et le dépôt pur et simple aux archives est voté à l'unanimité.

Enfin nous lisons dans le compte-rendu analytique *officiel* de la séance du 29 juin, inséré dans le nº du 2 juillet du *Moniteur belge* :

" M. le Président ayant demandé si quelqu'un a des observations à faire sur la rédaction du procès-verbal de la réunion précédente, un membre y signale une lacune. Il rappelle qu'après la lecture du Rapport de M. Cousot sur le *Mémoire* de M. Gailliard, relatif à l'*Arsénicisme*, M. le Président ayant demandé si l'Académie était d'avis d'ouvrir une discussion sur ce rapport, il a exprimé le désir d'être entendu, et que la parole ne lui a pas été accordée sur cette question, le règlement s'y opposant. "

Il n'est pas fait mention de cette rectification du procès-verbal dans le compte-rendu analytique *officieusement* communiqué par le Bureau de l'Académie aux journaux politiques de la capitale.

Si nous avions qualité pour obtenir d'autres rectifications, nous signalerions bien d'autres inexactitudes.

ses intentions, ni de discréditer son talent, ni de travestir ses idées, ni d'altérer ses écrits, ni d'empêcher sa défense, en un mot nous n'avons nul besoin de l'outrager comme, dans l'espèce, nous nous trouvons outragé par M. le rapporteur.

Voici comment s'exprime M. Cousot.

“ Messieurs, vous nous avez chargés, MM. Bribosia, Willième
“ et moi, *d'examiner et d'apprécier* le travail de M. le Docteur
“ Gailliard, intitulé : *Essai sur l'arsénicisme d'après les données*
“ *de l'expérimentation pure sur l'homme et les animaux.* Nous
“ venons nous acquitter de cette mission.

“ Tout d'abord, la Commission doit exprimer son étonnement,
“ de ce que l'auteur, dans le journal *L'Homœopathie militante,*
“ ait cru devoir *blâmer* le Bureau de l'Académie et l'Académie
“ elle-même, d'une mutilation de son œuvre, qui n'a jamais existé
“ que dans son imagination; son travail parfaitement complet
“ et nullement “ *décapité* [1] ”, a été transmis à la Commission
“ tel qu'il a été envoyé au Bureau. ”

M. Cousot et la Commission se trompent. Jamais il n'est entré dans notre esprit de *blâmer* le Bureau de l'Académie, ni au sujet de la décision qu'il a prise de ne pas nous autoriser à lire en séance publique l'*Introduction* de notre Mémoire, ni au sujet de la séparation qu'il marquait entre l'*Introduction* et le *Mémoire.* Nous avons pris tout simplement la précaution de déclarer que
“ juger le *Mémoire* indépendamment de son *Introduction,*
“ équivaudrait à examiner un effet sans se préoccuper
“ de sa cause ”, et nous ajoutions que “ nous avions assez
“ foi dans la science, le bon sens et l'impartialité de nos
“ juges pour être assuré qu'ils ne perdraient point de vue
“ les règles de la méthode cartésienne ”.

Donc, de notre part, pas de blâme, mais un peu de tactique, une simple précaution.

[1] Voir *L'Homœopathie militante,* mars 1878, page 86.

M. Cousot voudrait faire accroire que cette précaution était au moins inutile. Dans un débat non-contradictoire entre gens qui s'aiment si peu, aucune précaution, à notre avis, ne saurait être considérée comme superflue. Je regrette même d'avoir été trop confiant et de ne pas m'être fait accompagner à la séance académique par deux habiles sténographes. C'était mon droit et c'eût été peut-être mon devoir.

—

" A notre tour, continue M. Cousot, nous serions peut-être
" autorisés à trouver étranges les recommandations par lesquelles
" M. le Docteur Gailliard, semble, dans ce même journal[1], tracer
" à notre Commission le programme de l'examen qui lui est dévolu
" par l'Académie. "

M. Cousot et la Commission se méprennent absolument sur les droits de l'auteur et sur ceux de l'Académie dont ils sont les mandataires. L'Académie est certainement libre de son appréciation et elle a le droit de s'écarter autant qu'il lui plaît du point scientifique qui lui est soumis. Mais elle ne peut contester à l'auteur le droit de bien spécifier le point sur lequel il appelle son jugement afin de l'empêcher de s'égarer dans des dissertations inutiles ou non visées. Or, je n'ai pas fait autre chose. Qu'on en juge, du reste, par la lecture du passage incriminé :

" Mais devant un corps aussi savant et aussi universellement estimé que l'Académie Royale de médecine de Belgique, écrivions-nous à la page 82 de *L'Homœopathie militante*, la question devait être posée d'une manière plus large et plus générale, de façon à obtenir une réponse plus directement utile et plus concluante dans ses déductions absolues et dans ses conséquences inéluctables.

" Dans ce sens, il importe moins, à notre avis, de faire admettre par l'Académie la réalité et la sincérité de *tous* les symptômes énumérés dans les pathogénésies hahne-

---

[1] *L'Homœopathie militante*, p. 82.

manniennes, que de lui faire reconnaître l'excellence de la méthode suivie par notre immortel maître pour rechercher l'action positive des substances médicamenteuses.

" Et afin d'amener ce corps savant à émettre une appréciation sur ce sujet absolument capital, il fallait non seulement rappeler les règles si rationnelles tracées par Hahnemann pour l'étude de l'action pure des médicaments, mais aussi établir, l'histoire en main, pourquoi personne, avant Hahnemann, n'a rien pu édifier de solide en fait de matière médicale, et pourquoi les prédécesseurs du maître, comme ceux qui, aujourd'hui encore, s'attachent aux anciens errements de recherches thérapeutiques, n'ont pu recueillir que de rares données positives sur l'action des remèdes. C'est ce que nous avons essayé de faire dans l'*Introduction* de notre *Mémoire*.

" Dans le *Mémoire* même nous nous attachons à l'étude de l'action pathogénétique de l'arsenic; mais là, nous avions des écueils à éviter: il fallait empêcher que le débat ne s'égarât sur des détails, ne portât sur des points secondaires et ne fît perdre de vue la question principale : la nécessité de l'étude des effets purs des remèdes et l'excellence de la méthode recommandée par Hahnemann. Et c'est pour ce motif qu'au lieu de présenter une étude complète des nombreux symptômes de l'arsénicisme et du phosphorisme tels qu'ils sont acquis à la science, nous avons dû nous borner à transmettre seulement, à titre de spécimen, quelques tableaux pathogénétiques de l'action arsenicale. "

" Nous ajouterons encore, dit M. Cousot, que *nous regrettons*
" *pour* M. Gailliard la publication d'*articles indiscrets et mala-*
" *droits* insérés dans les journaux politiques à propos de cette
" même communication. "

Nous ignorons à quels articles *indiscrets et maladroits* M. le rapporteur fait allusion. Je ne sache pas que les journaux politiques aient publié d'autres articles que les lettres de M. Crocq et la réponse que j'y ai faite. Plus tard, lors de l'apparition de ma brochure *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877, la plupart des journaux, sans distinction d'opinion, ont

signalé l'importance du débat provoqué par M. Crocq et la nécessité d'une discussion ainsi que d'un jugement scientifique de la part de l'Académie, l'arbitre choisi par mon adversaire et accepté par moi.

Qu'y avait-il donc d'indiscret dans ces articles, et quel pouvoir avais-je pour en empêcher la publication ? La discussion engagée entre M. Crocq et moi avait certainement un intérêt pour le public — le malade — autant que pour les savants. Mon travail fini, je livre naturellement à la publicité tout ce qui touche à la polémique et je soumets à l'Académie la partie purement scientifique. Le public médical étant ainsi saisi des pièces du procès, la presse politique — qui, dans l'état de liberté où elle vit dans notre pays, n'a pas l'habitude de se montrer très-discrète —, la presse, avec beaucoup de réserve, fait entendre un mot d'appréciation bien timide, et, comprenant qu'elle n'a pas qualité pour trancher le débat, s'en rapporte de ce soin au jugement de l'Académie. L'Académie de son côté nommait une commission ayant mission de proposer les termes de ce jugement, et moi j'attendais l'arrêt. Quoi de plus régulier, et à qui pouvait-on encore imposer la discrétion sinon à moi ?

“ Ces considérations, poursuit M. Cousot, avaient d'abord
“ porté votre Commission à refuser l'examen d'UN TRAVAIL DONT
“ ON SEMBLAIT VOULOIR FAIRE UN USAGE TOUT A FAIT ÉTRANGER A LA
“ SCIENCE et qui, de l'aveu de l'auteur (voir *L'Homœopathie mili-*
“ *tante,* p. 1), n'est qu'un élément d'une “ polémique ” toute per-
“ sonnelle; le but attribué au Mémoire dans une brochure récente :
“ *L'Homœopathie à l'Académie de médecine de Belgique en* 1877,
“ nous paraissait justifier cette résolution. ”

C'est cette accusation portée par M. le rapporteur que nous considérons comme un outrage : NOUS AVONS VOULU FAIRE DE NOTRE TRAVAIL UN USAGE TOUT A FAIT ÉTRANGER A LA SCIENCE, écrit-il.

Il y a longtemps que Bossuet l'a dit : " Il n'y a point d'hommes plus indulgents pour eux-mêmes que ces impitoyables censeurs de la vie des autres ".

Quoiqu'il me répugne de parler de moi-même, il importe, dans l'intérêt de la cause que j'ai l'honneur de défendre, de détruire le venin de cette perfide insinuation. Ou M. Cousot me connaît, et sciemment il dit ce qu'il sait ne pas être vrai; ou il ne me connaît pas, et il incrimine ma conduite gratuitement et sans considération pour mon passé. J'ose le dire, je n'ai en aucune occasion cherché à me mettre en évidence : depuis le jour où, pour crime d'homœopathie, j'ai été révoqué des fonctions de médecin des pauvres de Bruges, avant même d'avoir exercé ces fonctions, je n'ai brigué ni places, ni honneurs. A deux reprises seulement je suis descendu dans l'arène, non pas pour prendre l'offensive, mais uniquement pour combattre les détracteurs de la méthode hahnemannienne : la première fois en 1869, alors que, temporairement rédacteur en chef du *Journal du Dispensaire Hahnemann de Bruxelles*, j'eus à réfuter *point par point*, dans mon *Homœopathie vengée*, les erreurs malicieusement répandues sur les enseignements de l'école homœopathique, sous la signature de M. le Dr Brenier, par les journaux des sociétés médicales les plus importantes de notre pays. Cette lutte terminée, je rentrai dans ma modeste retraite et n'en sortis qu'au bruit des provocations grossières d'un collègue de M. Cousot. Ces violences, tant applaudies dans le camp allopathique, sont trop récentes pour que M. Cousot puisse prétexter d'un oubli. Je les ai rappelées d'ailleurs dans ma brochure *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877. Sur les vives instances de plusieurs amis et de confrères homœopathes, en présence surtout de l'attitude de plus en plus outrageante de nos adversaires, je me décidai à accepter les défis de mon ancien maître. Et,

quand depuis vingt-sept mois je me consacre nuit et jour à la défense des principes mis en question, quand je sacrifie mon repos — car des loisirs, je n'en ai point — à détruire les erreurs et à démasquer les infâmies répandues dans le public médical et profane par un adversaire qui se dérobe toujours, M. Cousot trouve honnête de m'accuser de VOULOIR FAIRE DE MON TRAVAIL UN USAGE TOUT A FAIT ÉTRANGER A LA SCIENCE. Que M. Cousot le sache : depuis que je suis médecin, j'ai conscience de n'avoir en aucun temps, en aucune circonstance compromis la dignité de ma profession; jamais pour faire une entrée à l'Académie je n'ai écrit ou fait écrire par quelque parent une indigeste et inutile compilation sur *la nature, l'étiologie et le traitement de la fièvre typhoïde;* jamais je n'ai abusé de rapports de famille pour dire à un confrère : " Écrivez un rien sur n'importe quelle maladie de l'oreille, " et je vous ferai entrer à l'Académie "; jamais non plus je n'ai exploité un titre d'académicien ni étalé une décoration dans de plates annonces ou à la quatrième page des journaux; jamais je n'ai fait état de mon titre de Docteur pour attirer la clientèle dans une boutique hydrothérapique quelconque; je n'ai jamais battu la grosse caisse pour grossir la.... mienne ! Si parfois je prescris des douches, je n'en administre jamais moi-même. Le rôle de Satire n'a point d'attraits pour moi. Interrogez-vous M. Cousot et, les lumières de Bossuet aidant, vous verrez plus clairement où sont les pratiques " ÉTRANGÈRES A LA SCIENCE ".

De plus, dit encore M. le rapporteur, " de l'aveu même de l'auteur, le Mémoire n'est qu'un élément d'une polémique toute personnelle "; et pour montrer combien cette appréciation est sincère, il indique en note la page de *L'Homœopathie militante* où le lecteur pourra se renseigner. Or, ni à la page 1 indiquée, ni à aucune autre page de *L'Homœopathie militante*, il n'est question de cet aveu.

Notre *Essai sur l'arsénicisme* n'est pas *un élément d'une polémique*, c'est *un travail indépendant de toute polémique*, et dont le but a été nettement établi à la fin de l'*Introduction*. Quel est l'adversaire honnête et loyal qui pourrait se méprendre sur mes intentions à la lecture des lignes qui suivent :

" Le but du laborieux travail que j'ai l'honneur de soumettre à l'appréciation de l'Académie est d'exposer les principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour la détermination de l'action physiologique de l'arsenic et de montrer l'accord universel des sommités de la science quant aux effets de ce médicament héroïque; en outre, d'indiquer une marche à suivre pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle dont l'absence est constatée par les autorités scientifiques les plus considérables. "

Mais le siége de M. Cousot était fait et, avant même d'avoir lu mon travail, *il était décidé* qu'on le considérerait comme un élément de polémique. De cette manière M. Cousot pouvait plus facilement étrangler le Mémoire qui lui était soumis.

Ce qui est vrai, c'est que mon travail tel qu'il était soumis à l'appréciation de l'Académie pouvait fournir à M. Crocq *l'occasion de développer* devant ses pairs *sa thèse sur la fausseté des pathogénésies hahnemanniennes*. Et nous avons eu soin de l'indiquer à la page 82 de *L'Homœopathie militante*.

" A M. Crocq, disions-nous, de démontrer le fondement de ses négations et de ses déclamations, en détruisant la valeur des faits sur lesquels je me suis appuyé. Et cette démonstration lui sera d'autant plus aisée que, pour simplifier la tâche, j'ai rejeté de ma thèse les faits observés par Hahnemann, par ses collaborateurs et par ses élèves ou ses continuateurs, Hahnemann étant " un faussaire ", ses collaborateurs " des hypochondriaques ", ses élèves et ses continuateurs " des machines, des igno-
" rants, des charlatans, des illuminés et, par dessus tout,
" de malhonnêtes gens ". Je n'ai conservé ainsi que les faits empruntés aux annales allopathiques, et encore ai-je

fait choix des auteurs allopathes les plus instruits et les plus appréciés. "

Mais où M. Cousot devient vraiment étonnant, c'est quand il annonce que " le but attribué au Mémoire dans une brochure récente [1] lui paraissait justifier la résolution " que " voulait prendre la Commission de refuser l'examen de mon travail ". Or la brochure visée par M. Cousot indique précisément le caractère absolument scientifique de mon travail et épuise tout à fait la polémique. Cette méprise est-elle voulue, est-elle préméditée ?

" Une seule considération, continue M. le rapporteur, a fait " taire nos scrupules, c'est que l'on pourrait peut-être — et déjà " on a semblé l'insinuer, — nous accuser de ne voir dans le travail " qui nous est envoyé que " *les petits côtés* " et de vouloir " *battre* " *en retraite* par une porte dérobée ", ce qui n'entre pas dans nos " habitudes. "

Ici notre contradicteur a été admirablement bien inspiré en faisant taire ses *scrupules* — puisque scrupules il y a —, car il eût recueilli autre chose que de la gloire en refusant d'examiner un travail scientifique pour l'unique motif qu'il le considérait comme un élément de polémique.

Pourtant ce n'est guère cette échappatoire que je visais en disant, à la page 81 de *L'Homœopathie militante*, pourquoi j'avais substitué au *Mémoire sur l'arsénicisme et le phosphorisme*, un *Essai sur l'arsénicisme :* " Nous avons pris cette décision, disais-je, après avoir mûrement examiné les objections que soulevait l'étendue du travail et surtout après avoir reconnu que le *Mémoire* pouvait être jugé à des points de vue divers et par ses petits côtés "; et j'ajoutais : " Or, la règle fondamentale de toute polémique, c'est de circonscrire nettement le débat, de poser carrément le principe en discussion, de supprimer les issues et les déga-

---

[1] *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877.

gements pour éviter la retraite par une porte dérobée, afin d'empêcher son adversaire ou son juge de s'échapper par la tangente ".

Mais M. Cousot — et ce n'est malheureusement pas ce qui l'honore le plus — est un maître homme dans l'art de grouper les mots pour leur faire dire autre chose que ce que l'auteur veut leur faire exprimer; il est habile aussi dans l'art d'insinuer, mais pas assez néanmoins pour masquer la malice. N'insistons pas cependant sur ces détails de mince importance; nous avons mieux à faire que de peindre la physionomie de l'honorable rapporteur : nous avons à démolir pièce par pièce tout l'édifice de ses critiques et de ses observations, CRITIQUES ET OBSERVATIONS QUI TOUTES PORTENT PRÉCISÉMENT sur " *les petits côtés* " DE MON TRAVAIL ET QUI ONT PERMIS A L'AUTEUR, malgré toutes les précautions que j'avais prises, " *de battre en retraite par une porte dérobée* ". Ce merveilleux tour de force dénote la parfaite habitude d'un genre de voltige que M. Cousot voudrait répudier. Mais il aura beau se débattre pour persuader le lecteur. *Acta probant.*

Un dernier mot. M. le rapporteur a eu tort d'employer à notre adresse cette expression " on a semblé l'insinuer ". Il suffit d'avoir lu un article quelconque sorti de notre plume pour savoir que nous n'insinuons jamais. Nous, nous appelons les choses par leur nom, comme Ennius; nous appelons un chat un chat, comme Boileau.

" Ceci dit, continue M. Cousot, abordons l'examen du
" Mémoire, et du Mémoire seul, sans nous enquérir ni des cir-
" constances qui l'ont fait naître, ni du but que lui impriment
" les autres publications de l'auteur. "

A la bonne heure !

Les observations qui précèdent prouveront à M. le rapporteur qu'il eût mieux fait de commencer par là.

“ Le travail de M. le Docteur Gailliard comprend :

“ 1° Une *Introduction* intitulée : “ *La matière médicale dans* “ *l'histoire de la médecine* ”;

“ 2° Un *Essai sur l'arsénicisme d'après les données de l'expé-* “ *rimentation pure sur l'homme et les animaux;* neuf feuilles “ de tableaux pathogénétiques sont joints à ce fascicule;

“ 3° Un cahier de notes se rattachant aux 175 tableaux de “ troubles physiologiques et de lésions anatomiques de l'arsenic;

“ 4° Enfin des pièces justificatives, c'est-à-dire : 1° un cahier “ d'observations d'intoxication arsenicale sur l'homme sain; 2° sur “ l'homme malade; 3° un fascicule d'expériences faites sur les “ animaux sains; enfin, 4° un cahier de renvois ayant trait à “ l'action physiologique de l'arsenic. ”

Cet exposé est correct.

“ L'*Introduction* intitulée “ *La matière médicale dans l'his-* “ *toire de la médecine* ” n'est qu'un rapide aperçu de l'histoire “ de la médecine, faite (*sic*) au point de vue de la thérapeutique “ et de la toxicologie[1]; il ne nous a paru renfermer absolument “ rien qu'on ne puisse trouver dans les manuels de l'histoire de “ notre art. ”

M. Cousot n'a pas voulu nous comprendre; notre Introduction n'est pas précisément “ un rapide aperçu de l'histoire de la médecine, fait au point de vue de la matière médicale, de la thérapeutique et de la toxicologie ”, c'est plutôt une thèse nouvelle, absolument originale, que nous avons nettement définie dès les premières lignes, en disant : “ La médecine n'a qu'une histoire, celle de sa “ thérapeutique et de sa matière médicale. Rappeler ce “ que furent les modes de traitement à telle époque et “ dans telle école, c'est établir ce que valurent les doc-

---

[1] C'est sans intention, pensons-nous, *par un heureux hasard*, que les mots *matière médicale* sont restés dans la plume de M. le rapporteur. Autrement M. Cousot eût trouvé piquant de faire observer qu'en voulant tracer l'historique de la matière médicale, je ne m'étais occupé que de relater l'histoire de la thérapeutique et de la toxicologie.

trines et leurs auteurs ". Cette thèse a pour conclusion que les temps écoulés ne nous ont rien — ou presque rien — légué au point de vue de la matière médicale, de la thérapeutique et de la toxicologie; en effet les propriétés attribuées dans ces temps aux substances médicamenteuses ne résultaient pas de l'observation raisonnée, mais découlaient au contraire des doctrines spéculatives régnantes, étaient le reflet d'idées préconçues et gratuites. Une autre conclusion de cette thèse, c'est que jusqu'à Hahnemann aucun principe de science positive n'avait dirigé l'étude de la matière médicale et de la thérapeutique.

Et cette thèse, M. Cousot ne la contredit en aucun de ses éléments. Il n'infirme aucune des opinions et ne critique aucune des appréciations que j'ai émises sur la valeur absolue et relative des enseignements, en thérapeutique et en matière médicale, des nombreuses écoles allopathiques qui se sont succédées depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Il objecte seulement qu' " il lui a paru " que cette Introduction ne renferme absolument rien " qu'on ne puisse trouver dans les manuels de l'histoire " de notre art ". Si M. le rapporteur veut insinuer que je n'ai eu qu'à copier n'importe quel manuel de l'histoire de la médecine pour composer mon *Introduction*, il donne la preuve la plus flagrante de la médiocrité de ses connaissances bibliographiques; si au contraire il a voulu faire comprendre que je n'ai rien affirmé qui ne fût parfaitement connu des historiens de la médecine, il a fait sans le vouloir, et peut-être sans le savoir, le plus complet et le plus bel éloge de mon travail. Je reconnais que l'objection, ainsi entendue, est fondée en ce sens — et c'est là mon seul mérite — que je n'ai rien allégué qui ne fût consigné en grands caractères dans les annales de la science. Je n'ai pas écrit un roman, je n'ai fait aucune fiction, je n'ai rien créé. Tout ce que j'ai avancé porte la marque indélébile de la vérité; tout ce que j'ai affirmé

repose non sur des opinions, ni sur des appréciations, ni même sur des déductions plus ou moins habiles, mais sur des bases incontestables, sur des faits précis, nettement déterminés, acquis à la science; dans le cas contraire le savant M. Cousot m'eût bien fait voir en quoi je me trompais.

—

" L'auteur, dit M. Cousot, y note avec soin quelques paroles " empruntées à Hippocrate, et plus loin, quelques textes attribués " à Paracelse, citations qui feraient remonter à ces hommes illus- " tres, la première pensée du principe fameux : *Similia simi-* " *libus curantur.* Nous regrettons que ces citations ne soient pas " accompagnées de renvois qui nous eussent permis, non point " une vérification textuelle que nous jugeons inutile, mais une " appréciation du contexte, si nécessaire pour juger la portée " des textes. "

M. Cousot ne critique pas ces textes et ne contredit pas mes déductions, pas plus qu'il ne proclame l'insigne fausseté de la loi fondamentale de l'homœopathie. Lui, l'homme aux vastes conceptions, aux idées larges et générales; lui qui se défend vivement de jamais examiner une question par " les petits côtés ", il me reproche seulement ..... de n'avoir pas fait les renvois qui lui eussent permis de vérifier le contexte. Et ce M. Cousot qui demande des notes pour être à même de juger la portée des textes par l'appréciation du contexte, ce M. Cousot écrivait dix lignes plus haut " qu'il lui a paru que mon Introduction ne " renfermait absolument rien qu'on ne puisse trouver dans " les manuels de l'histoire de notre art ".

Mais, si bien sincèrement M. le rapporteur avait le désir de vérifier le contexte de mes citations, que ne m'a-t-il fait demander ces notes par l'intermédiaire du Bureau de l'Académie. Je me serais empressé — j'aurais été heureux même, — de lui faire transmettre ces renseignements, tout comme je m'empresse de les lui donner aujourd'hui.

Commençons par HIPPOCRATE.

“ La maladie ”, dit HIPPOCRATE, dans son traité *Des lièux dans l'homme*, “ est produite par les semblables;
“ et par les semblables que l'on fait prendre, le patient
“ revient de la maladie à la santé. Ainsi ce qui produit la
“ strangurie qui n'est pas, enlève la strangurie qui est;
“ la toux, comme la strangurie, est causée et enlevée
“ par les mêmes choses. Autre procédé : La fièvre née
“ par la phlegmasie (abondance de sucs) tantôt est pro-
“ duite et supprimée par les mêmes choses..... La fièvre
“ est supprimée par ce qui la produit, et produite par
“ ce qui la supprime. Autre exemple : Si à un homme qui
“ vomit, on donne à boire de l'eau en abondance, on le
“ débarrasse, avec le vomissement, de ce qui le fait
“ vomir; de la sorte, vomir enlève le vomissement.....
“ Ainsi de deux façons contraires, la santé se rétablit.
“ Et s'il en était de même dans tous les cas, la chose
“ serait entendue, et l'on traiterait tantôt par les con-
“ traires, suivant la nature et l'origine de la maladie,
“ tantôt par les semblables, suivant encore la nature
“ et l'origine de la maladie. ”

Pour apprécier le contexte, M. Cousot pourra consulter les *Œuvres complètes* d'HIPPOCRATE, traduction LITTRÉ, Paris, 1849, t. VI, § 42, p. 335 et suiv.

Parmi les propositions que renferme la section physiognomonique du 2e livre des *Épidémies*, Hippocrate enseigne que “ pour faire cesser le vomissement, on donnera à boire de l'eau chaude que le patient revomira [1] ”. Plus loin il écrit : “ si à la suite de l'ivresse, il y a mal de tête, boire une cotyle (0.27 litre) de vin pur [2] ”. Dans le 6e livre des *Épidémies*, il indique comme procédé thérapeutique “ de faire le semblable, par exemple, la douleur calme la douleur [3] ”.

Ces citations suffisent, pensons-nous, pour édifier M. le rapporteur. Pourtant s'il en fallait d'autres, nous

---

[1] HIPPOCRATE, *Œuvres complètes*, trad. LITTRÉ, t. V, p. 133.
[2] Ibid., p. 139.
[3] Ibid., p. 279.

sommes prêt à le satisfaire. Un seul mot et nous sommes à ses ordres.

Quant à PARACELSE nous empruntons nos citations à l'édition latine de Genève, 1658 [1].

Nous y lisons à la page 168 :

“ Quisquis enim cum laude agere medicum volet, is
“ has nugas longè valere jubeat. Nec enim ullus unquam
“ morbus callidus per frigida sanatus fuit, nec frigidus
“ per callida. *Simile autem suum simile frequenter curavit,*
“ scilicet mercurius, sulphur; et sulphur mercurium; et
“ sal illa, velut et illa sal [2]. ”

Plus loin, PARACELSE dit encore [3] :

“ Saturne renferme les médicaments de toutes les
“ maladies occasionnées par le plomb. Le médicament
“ qui guérit la paralysie, doit provenir de celui qui déter-
“ mine la paralysie. Ce qui fait la jaunisse, guérit la
“ jaunisse, car dans la même chose gît le bon et le mau-
“ vais;.... la cure s'opère par ce qui engendre la maladie...
“ Chaque médecin observera donc ces règles : *Morbis mer-*
“ *curialibus* à opposer *mercurium, morbis salinis, salem;*
“ *morbis sulphureis, sulphur;* à chaque maladie son appro-
“ priatum.... Le colcothar guérit une plaie; pourquoi ?
“ Parce que le colcothar est le sel qui détermine la plaie.
“ Pourquoi les *consolida, numia, balsama* guérissent-ils
“ des plaies, qui ne sont pas *salia* [4]. Ces plaies ne pro-
“ viennent pas des sels, c'est pourquoi les *salia, vitriola,*
“ *mercurii, arsenica* ne les guérissent point. C'est ainsi
“ qu'on oppose semblables à semblables.... ”

Si ces passages ne suffisent pas pour convaincre M. Cousot, nous en tenons d'autres à sa disposition [5].

—

“ Arrivé aux temps modernes, dit M. Cousot, l'auteur
“ cherche à concentrer ses impressions dans quelques formules :

---

[1] AUR. PHIL. THEOPHRASTI PARACELSI ab Hohenheim, *Opera omnia*, 1658.

[2] Suivant Paracelse le corps humain est composé de sel, de soufre et de mercure; il attribue à ces principes la faculté d'engendrer les maladies.

[3] *Opera omnia*, p. 196.

[4] Paracelse voulait que les maladies fussent dénommées ou par le nom de l'organe affecté, ou par le métal qui les produit, ou par le nom de la plante ou du métal propre à les guérir.

[5] *Chirurg. magn.*, pars I, tract. I, II, etc.

“ Le XVIII[e] siècle est, à son sens, *l'époque de la méthode et de la* “ *classification,* le XIX[e] *l'époque de l'analyse,* et tout lui fait prévoir “ que le XX[e] sera *l'époque de la synthèse.* Nous n'avons pas à “ apprécier ni à discuter ces vues historiques, la seule conclusion “ que l'auteur cherche du reste à mettre en lumière, c'est que les “ temps écoulés ne nous ont rien légué au point de vue de la “ thérapeutique et de la toxicologie [1] et qu'aucun principe n'en “ a dirigé l'étude. ”

Nous n'avons pas émis, sur les travaux des prédécesseurs de Hahnemann, une opinion aussi absolument défavorable que veut bien le dire M. Cousot. Nous sommes de ceux qui, à l'exemple du Maître, cherchent à s'instruire toujours aux sources si riches, inépuisables même de la tradition; nous sommes de ceux qui s'efforcent avec Baglivi [2], de concilier les divers enseignements : *Novi veteribus non opponendi, sed, quoad fieri potest, perpetuo jungendi fœdere.* Nous avons écrit que les siècles derniers ne nous ont presque rien légué au point de vue des *connaissances positives* en matière médicale et en thérapeutique, et, en exprimant cette opinion, nous avons été d'accord avec Bichat, la plus grande illustration médicale allopathique des temps modernes.

“ Il n'y a point en matière médicale de systèmes “ généraux, disait Bichat [3], mais cette science a été tour à “ tour influencée par ceux qui ont dominé en médecine; “ chacun a reflué sur elle, si je puis m'exprimer ainsi. “ De là le vague, l'incertitude qu'elle nous présente “ aujourd'hui. Incohérant assemblage d'opinions elles- “ mêmes incohérentes, elle est peut-être de toutes les “ sciences physiologiques celle où se peignent le mieux “ les travers de l'esprit humain. Que dis-je? Ce n'est “ point une science pour un esprit méthodique; c'est un “ ensemble informe d'idées inexactes, d'observations sou-

---

[1] M. Cousot n'en démord pas; il oublie toujours la *matière médicale.* Si c'est encore par hasard, il faut convenir que le hasard le sert autant que son adresse.

[2] *De praxi medica,* lib. I, cap. IV.

[3] X. Bichat, *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine.* — Considérations générales. Paris, 1812, p. XLVI.

“ vent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi
“ bizarrement conçues que fastidieusement assemblées.
“ On dit que la pratique de la médecine est rebutante;
“ je dis plus, elle n’est pas, sous certains rapports, celle
“ d’un homme raisonnable quand on en puise les prin-
“ cipes dans la plupart de nos matières médicales. ”

Et M. Fonssagrives, ce professeur de Montpellier qui passe sa vie à anathématiser les disciples de Hahnemann, reconnaît que ce jugement n’était certainement pas trop sévère pour la matière médicale telle qu’elle était constituée “ au commencement du XIXe siècle ” et il est obligé de convenir que si Bichat écrivait aujourd’hui, c’est à peine “ s’il atténuerait ce jugement ”. Pas flatteur non plus M. Fonssagrives quand il ajoute à l’adresse des écoles allopathiques actuelles : “ Les étables d’Augias
“ — c’est-à-dire la matière médicale — dont Bichat par-
“ lait avec tant de dédain sont bien loin d’être nettoyées,
“ mais leur sordidité diminue; les siècles achèveront *lente-*
“ *ment* cette opération laborieuse, à moins qu’on ne voie
“ surgir tout d’un coup un homme, qui réunissant la
“ science du laboratoire à l’art de se servir des médica-
“ ments, sera, à la fois, physiologiste comme Cl. Bernard
“ et clinicien comme Trousseau. Il est à craindre que
“ nous n’ayons à l’attendre longtemps[1] ”.

Cet homme, nous l’avons.

C’est Hahnemann.

“ Hahnemann apparaît enfin, dit M. Cousot, et vient, vers la
“ fin du siècle dernier, apporter la lumière dans le “ cahos ”;
“ l’auteur donne un court aperçu de la vie et des travaux du
“ médecin de Leipzig. Il rappelle comment Hahnemann fut amené
“ à retrouver le principe déjà émis dans l’antiquité : “ *Similia*
“ *similibus curantur* ”; comment il se convainquit que tous “ les
“ *médicaments sont pathogénétiques* ”, que “ *l’expérimentation sur*
“ *l’homme sain* ” est la seule base scientifique de la médecine ”.

[1] Fonssagrives, *Principes de thérapeutique générale.* Paris, 1875, p. 156.

M. Cousot n'infirme aucun de ces faits et laisse debout toutes mes appréciations.

—

“ Ici, dit M. le rapporteur, se termine l'Introduction, que
“ l'auteur finit en indiquant le but du travail qu'il dépose : exposer
“ les principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour déter-
“ miner l'action physiologique de l'arsenic; montrer l'accord des
“ sommités scientifiques, sans acception de doctrine, quant aux
“ effets de ce médicament; enfin, indiquer une marche à suivre
“ pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle. ”

Cette citation est correcte.

—

“ Le second fascicule, dit M. Cousot, est intitulé : *Essai sur*
“ *l'arsénicisme d'après les données de l'expérimentation pure sur*
“ *l'homme et les animaux.*

“ Il ne contient absolument rien autre que l'indication du
“ plan suivi par l'auteur, pour établir la pathogénésie de l'acide
“ arsénieux. ”

Oui, rien que cela, et d'autres trouveront peut-être que c'est déjà quelque chose.

Que devait donc contenir mon Mémoire pour avoir l'heur de plaire à M. Cousot ? Ne suis-je pas resté fidèle au titre : *Essai sur l'arsénicisme ? Essai* signifie bien : ouvrage qui n'entre pas dans tous les développements que comporterait le sujet. N'ai-je pas dit pourquoi j'avais renoncé à soumettre à l'appréciation de l'Académie, mon *Mémoire sur l'arsénicisme et le phosphorisme*, Mémoire qui est tout prêt et que je pourrai livrer à l'impression dès qu'il me plaira ?

Mon *Essai* renferme l'exposé complet de la marche que j'ai suivie pour étudier analytiquement l'action physiologique de l'arsenic. Si, au lieu de communiquer cinq tableaux, j'avais livré à l'Académie les cent-soixante-quinze tableaux reproduisant, suivant un ordre anatomo-

physiologique, les symptômes et les lésions déterminés par l'arsenic, mon travail eût été complet; il eût renfermé tous les développements que comportait le sujet et j'aurais dû intituler mon Mémoire, non pas *Essai sur l'arsénicisme*, mais *Étude analytique de l'action pathogénétique de l'arsenic*. Que serait-il advenu alors ? C'est que devant un pareil amoncellement de tableaux et de pièces justificatives, il y a cent à parier contre un qu'il ne se fût pas trouvé un académicien assez courageux pour se donner la peine de les étudier consciencieusement; encore l'eût-on trouvé, se serait-il rejeté vraisemblablement sur des critiques de détail, des vices de forme, des lacunes, etc.; et ainsi on aurait négligé mon objectif à moi, qui était d'obtenir, d'une part la critique des principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour la détermination de l'action physiologique de l'arsenic, d'autre part un jugement sur l'accord des sommités scientifiques, sans acception de doctrines, quant aux effets de ce médicament. Il y eût donc eu moyen de faire de mon travail *un usage si pas absolument étranger à la science, au moins absolument étranger à mes intentions*. Mais je me suis souvenu, — assez à temps pour conjurer ce péril — de ces paroles d'un publiciste célèbre, E. de Girardin : " Pour la presse de tactique, rien n'est illégitime de ce qui est utile au parti qu'elle protége ou de ce qui peut nuire au parti qu'elle combat ".

J'ai donc coupé cette voie..... de retraite en limitant le nombre de tableaux.

" Voici, du reste, l'analyse de cet *Essai*, dit M. Cousot :
" L'auteur commence par *restreindre* le champ de son étude, en
" prévenant le lecteur qu'il ne s'agit que de l'action de l'acide
" arsénieux, arsenic ordinaire, etc. "

Je ne restreins pas le champ de mon étude, je le délimite; j'énonce que j'examinerai les symptômes fonc-

tionnels et les lésions anatomo-pathologiques produits par l'administration de l'arsenic blanc et que je laisserai de côté les puissances morbifiques de l'arsenic métalloïdique, de l'hydrogène arsénié, des arséniures, des arsénites et des arséniates.

—

" L'auteur, dit M. Cousot, estime avec Hahnemann que
" l'action des autres préparations arsenicales *diffère* et qu'on ne
" peut rien en inférer au point de vue des effets physiologiques
" sur l'organisme. "

Pardon, je ne suis pas si absolu. " Je fais, disais-je, cette distinction entre l'arsenic ordinaire et les arsenicaux, parce que, *jusqu'à preuve contraire*, chaque substance médicamenteuse *est censée* exercer une action physiologique propre, absolument individuelle et impréjugeable. " Certes, ajoutais-je, " des analogies physiologiques *peuvent exister* entre des substances qui présentent des analogies chimiques, mais ces analogies d'action ne pourront être établies que par la comparaison des effets simples de ces substances [1] ".

A notre sens, l'expérience a seule autorité pour prononcer sur l'action pathogénétique d'une substance. Ses jugements sont formels, acquis, inattaquables; les déductions et les inductions, au contraire, n'apprennent rien de positif touchant cette action. Les homœopathes sont unanimes à repousser ces procédés qui abandonnent les recherches scientifiques au caprice, à l'imagination et à l'inspiration des auteurs.

M. le rapporteur n'objecte rien à cette manière de voir, absolument opposée cependant aux pratiques des écoles allopathiques.

—

[1] Consulter aussi *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877, pp. 45-49, où j'ai fait la démonstration de cette thèse.

“ L'auteur, continue M. Cousot, trace ensuite les règles d'une
“ bonne expérimentation, règles qui ne sont autres que celles
“ qu'il *attribue* à Hahnemann........

Comment ! QUE J'ATTRIBUE A HAHNEMANN; mais à qui voulez-vous que je les attribue ? Pas à vous, n'est-ce pas ? Et à qui donc, si pas à lui; il faudrait bien le dire.

Nous reprenons la citation pour ne pas laisser la phrase incomplète :

“ L'auteur, dit M. Cousot, trace ensuite les règles d'une
“ bonne expérimentation, règles qui ne sont autres que celles
“ qu'il attribue à Hahnemann, légèrement développées : 1° il faut
“ expérimenter à toute dose; 2° sur l'homme sain surtout; 3° dans
“ toutes les conditions de sexe, d'âge, de tempérament, de consti-
“ tution, de régime, etc., etc.; 4° il exige que le médicament
“ soit donné seul. ”

C'est bref, trop bref même pour que les lecteurs de M. Cousot soient loyalement et sérieusement mis à même d'apprécier ces règles de bonne expérimentation [1]. Comment M. le rapporteur ne s'est-il pas aperçu qu'il fallait reproduire ces règles si pas “ textuellement ”, au moins intégralement ?

Ces règles les voici :

L'action physiologique de l'acide arsénieux doit être étudiée :

1° à toute dose;

2° d'après les divers *modes* d'administration de ces doses;

3° d'après les diverses *voies* d'administration de ces doses; et

4° dans toutes les conditions de sexe, d'âge, de tempérament, de constitution, de régime, d'habitudes, de profession, etc.;

Elle doit être étudiée avec la même préparation

---

[1] Consulter les lettres de M. Cousot publiées aux *Annexes*.

pharmaceutique et en dehors de l'intervention de tout autre agent médicamenteux ou de tout autre modificateur;

Elle doit être étudiée sur l'homme sain, et, *seulement à titre de renseignement*, sur l'homme malade ou sur les animaux bien portants;

Elle doit être étudiée sur chaque organe et sur chaque fonction, dans les modifications imprimées aux organes et aux fonctions.

Suum cuique. Contrairement aux assertions de M. Cousot, je n'ai pas le moins du monde *développé* ces règles de l'expérimentation positive des remèdes. Tout au plus ai-je le mérite de les avoir exposées plus nettement et plus méthodiquement qu'elles ne le sont dans les œuvres du Maître.

C'est parce que Claude Bernard n'a pas tenu suffisamment compte de toutes ces règles de bonne expérimentation dans son Organon à lui, — *l'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* — que beaucoup de ses expériences sont défectueuses et entachées d'un vice originel, et ne présenteront par la suite qu'un intérêt secondaire, attendu qu'elles ne pourraient être consultées que pour établir un terme de comparaison avec des expériences plus rigoureuses et plus positives.

Et quoiqu'il en ait dû coûter à M. Cousot, ces règles de déterminisme hahnemannien ne sont nullement critiquées et infirmées dans le rapport.

“ Cette étude (de l'action médicamenteuse), dit M. le rappor-
“ teur, devra être poursuivie *analytiquement, synthétiquement, com-*
“ *parativement.* Le présent essai se bornera à l'étude *analytique.* ”

Et je devais en effet me borner à l'*étude analytique*, parce que au sens de Descartes, qui était assez entendu en matière de constitution de science, — j'espère que ceci ne blessera pas la modestie de M. Cousot — il importe,

avant de synthétiser et de généraliser, de se conformer à ces règles : " N'admettre pour vraies que les choses " qui s'imposent à l'esprit avec l'autorité de la vérité; — " diviser pour comprendre; — aller du simple au com- " posé; — faire des dénombrements aussi entiers que " possible des particularités avant d'en tirer une loi " générale ".

La nécessité de procéder avant tout à l'étude analytique de l'action pure des remèdes si énergiquement soutenue par Hahnemann, est acceptée aujourd'hui par les chefs des écoles allopathiques. M. le professeur GUBLER entr'autres s'exprime très-catégoriquement à cet égard [1].

M. Cousot d'ailleurs ne critique pas cette manière de faire.

Il me semble d'autre part — j'en demande pardon si je me trompe — que, pour l'intelligence de son travail, M. le rapporteur aurait dû faire comprendre en quelques mots ce que j'entends par étude analytique, étude synthétique et étude comparative. Il aurait pu dire par exemple :

L'étude analytique comporte l'étude séparée de chaque trouble physiologique et de chaque lésion anatomique que l'arsenic est susceptible de produire;

l'*étude synthétique* comporte l'étude des groupes de troubles physiologiques et des groupes de lésions anatomiques que l'arsenic peut offrir, en d'autres termes l'étude de ses expressions pathologiques caractéristiques;

l'*étude comparative* comporte le diagnostic différentiel à établir entre les expressions pathologiques propres à l'arsenic et d'autres expressions pathologiques médicamenteuses ou naturelles.

" Suivons, dit M. Cousot, le procédé de l'auteur dans cette " recherche désormais fort limitée. "

---

[1] *Bulletin de l'Académie nationale de médecine de Paris*, 1871, t. XXXV.

Mes recherches fort limitées ! On ne s'en douterait guère en voyant les cent-soixante-quinze tableaux dont M. Cousot a eu cinq spécimens sous les yeux. Mettons qu'il a voulu dire que ces recherches sont fort nettement limitées.

—

" 1° L'auteur présente une classification anatomique des trou-
" bles ou symptômes physiologiques et des lésions anatomiques
" qui *pourront coïncider* avec l'ingestion ou l'absorption de l'acide
" arsénieux. "

Mais pardon, M. Cousot, je n'écris pas cela du tout.

J'établis d'abord — et il est essentiel à mon avis que M. le rapporteur le signale — que l'étude analytique de l'action physiologique de l'arsenic doit être faite d'après un *plan anatomique*, tandis que l'étude synthétique et l'étude comparative doivent être faites d'après un *plan nosographique*.

Dans ma classification anatomique je comprends non pas les troubles physiologiques et les lésions anatomiques qui *pourront coïncider* avec l'ingestion ou l'absorption de l'acide arsénieux, mais les troubles physiologiques et les lésions anatomiques qui *surviennent par le fait* de l'application, de l'ingestion et de l'absorption de l'acide arsénieux. Si j'ai bon souvenir, on dit en français que *deux faits coïncident* quand ils *arrivent en même temps*, sans qu'il y ait nécessairement entre ces deux faits le moindre rapport de cause à effet.

—

" Cette classification, dit M. Cousot, comporte pour le moins
" 4 à 500 symptômes ou altérations, qui sont repris dans 175
" tableaux. "

Je ne sais où M. le rapporteur a été chercher ses renseignements touchant les 4 ou 500 symptômes ou altérations dont il parle à propos de ma classification

anatomique; ce n'est assurément pas moi qui les lui ai fournis.

“ Cette classification nous a paru confuse, ” dit M. Cousot.

Qu'y a-t-il d'incoordonné, d'embrouillé dans la disposition systématique des symptômes physiologiques et des lésions anatomiques que j'ai adoptée? Que M. Cousot le dise et nous apprécierons si la confusion est *apparente* ou *réelle*, si elle résulte d'une distraction de M. le rapporteur ou si elle dépend d'une disposition erronée des matières classées. Ici encore c'est la critique qui est “ confuse ”, vague, incertaine, indéterminée, et je ne puis y répondre qu'en renvoyant le lecteur à la classification que j'ai publiée aux pages 50-64 de la brochure *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877 [1].

Cette classification m'a valu de précieuses marques d'approbation; pour ne parler que de celles qui se sont

---

[1] Voici les grandes lignes de cette classification :

I. — VIE DE RELATION :

1° — Organes centraux et périphériques de la vie de relation :

A. — Troubles physiologiques : *a.* de l'intelligence; *b.* des facultés affectives et morales; *c.* généraux et locaux de la sensibilité générale, et *d.* généraux et locaux de la motilité.

B. — Lésions anatomiques : *a.* du cerveau et des méninges encéphaliques; *b.* de la moëlle épinière et des méninges rachidiennes; *c.* des nerfs; *d.* des muscles; *e.* des os, et *f.* des articulations.

2° — Organes des sens :

A. — Appareil de la vision : A. — Symptômes : *a.* sensoriels; *b.* généraux et locaux de la sensibilité générale; *c.* généraux et locaux de la motilité; *d.* des sécrétions, et *e.* de la circulation. B. — Lésions anatomiques : *a.* des yeux; *b.* des paupières, et *c.* de l'appareil lacrymal.

B. — Appareil de l'audition;
C. — Appareil de l'olfaction;
D. — Appareil de la gustation;
E. — Appareil du toucher.

II. — VIE ORGANIQUE :

1° — Appareil de la circulation;
2° — Appareil de la respiration;
3° — Appareil de la nutrition;
4° — Appareil de l'urination;
5° — Appareil de la génération;
6° — Appareil cutané.

(Coordination semblable des symptômes physiologiques et des lésions anatomiques pour chacun des organes de ces appareils.)

produites publiquement nous trouvons d'abord, dans *L'Art médical* [1], celle de l'éminent clinicien de l'hôpital S.-Jacques à Paris, M. le professeur JOUSSET : " Quand, dit-il, M. le " Docteur GAILLIARD publiera *in extenso* son travail sur " l'arsenic et le phosphore, soumis aujourd'hui au juge- " ment de l'Académie de médecine belge, nous revien- " drons sur la méthode qui est adoptée pour l'exposition " des symptômes, *méthode*, nous devons le dire, *bien* " *supérieure à celle de Hahnemann* ".

Le rédacteur en chef de la *Bibliothèque homœopathique publiée par la Société hahnemannienne fédérative de Paris*, écrit à la page 158 du tome x, 1878 : " .... Ce plan d'une " nouvelle classification des études pathogénésiques em- " portera certainement les suffrages de tous ".

Et d'autres approbations encore, non moins catégoriques et nettes.

Par leur caractère tout désintéressé, ces appréciations me semblent plus importantes que celle de l'honorable M. Cousot. Dans le camp homœopathique on n'est précisément pas avide de réformes et, pour que les organes les plus accrédités de notre école préfèrent ma classification à celle adoptée par Hahnemann — et assurément celle-là déjà, pour d'autres que les adversaires de parti-pris, n'était pas sans mérite, — il faut admettre que ma classification n'a pas paru aussi " confuse " à mes confrères qu'à M. le rapporteur.

" Les mêmes lettres (de cette classification), dit M. Cousot, " représentent des divisions d'ordres différents qu'il est difficile " de retrouver dans les tableaux, si nous en jugeons par les " *spécimens* fournis par l'auteur. "

Ici, le sens fait absolument défaut; nous ne comprenons pas. Après un nouvel examen très-attentif et très-

[1] *L'Art médical*, Paris, 1877, 22e année, t. XLV, p. 432-451.

minutieux de notre classification, nous nous sommes assuré que les lettres et les chiffres indicateurs correspondent parfaitement à leurs divisions respectives. D'autre part, il n'y a pas une lettre ou un chiffre dans le plan anatomique qui se rapporte directement ou indirectement aux lettres et aux chiffres des tableaux-spécimens soumis à l'Académie. Devine donc qui pourra la pensée de l'éminent rapporteur. Nous renonçons quant à nous à vouloir la pénétrer et, à notre tour, nous attendrons avec sérénité les commentaires que M. Cousot nous a fait prévoir après plus ample informé [1]. Cela nous instruira peut-être.

—

" Ces altérations, fonctionnelles ou anatomiques, continue
" M. Cousot, *devront être observées* dans des conditions spéciales
" indiquées dans quinze colonnes tracées sur chacun des tableaux,
" la première portant l'indication de la lésion fonctionnelle ou
" anatomique. "

Une lésion fonctionnelle, qu'est-ce que c'est que cela? Avec tous les dictionnaires et lexiques possibles, nous avons toujours cru qu'une *lésion* est un changement morbide quelconque survenu dans la continuité des organes, leur situation, leurs rapports, leur conformation et leur structure intime, soit par une cause interne, soit par une cause externe. Mais laissons-là ce détail et signalons le massacre que M. Cousot fait d'un passage essentiel de mon *Essai*. Ayant ce passage sous les yeux, le lecteur pourra juger " de la loyauté et de l'équité " dont fait preuve l'honorable rapporteur " *pour mettre l'Académie à même d'apprécier* " la substance de mon travail.

Voici comment je me suis exprimé :

" Les troubles physiologiques et les lésions anatomo-pathologiques sont rapportés dans des tableaux méthodiquement disposés.

---

[1] Voir aux *Annexes* les lettres de M. le rapporteur de l'Académie.

" Voici la description des quinze colonnes de ces tableaux :

" *Première colonne :* Indication du trouble fonctionnel ou de la lésion anatomo-pathologique.

" *Deuxième colonne :* Hahnemann a-t-il PERSONNELLEMENT observé cette manifestation morbide soit dans ses expériences pures sur lui-même, à doses massives, à doses atténuées ou à doses infinitésimales; soit dans des expériences pures faites sous sa direction sur des membres de sa famille ou sur d'autres personnes saines, également à doses massives, à doses atténuées ou à doses infinitésimales; soit encore dans des cas d'intoxication accidentelle ou provoquée, volontaire ou involontaire, aiguë ou chronique, sur des sujets sains ou sur des personnes malades, par voie gastrique, par voies respiratoires ou par voie cutanée ?

" *Troisième colonne :* la manifestation morbide a-t-elle été observée par les collaborateurs, les élèves ou les admirateurs de Hahnemann, dans des expériences faites sur eux-mêmes ou sur d'autres personnes, à doses massives, à doses atténuées ou à doses infinitésimales ?

" *Quatrième colonne :* Hahnemann a-t-il recueilli ces renseignements dans les écrits des médecins allopathes, ses devanciers ou ses contemporains ?

" *Cinquième colonne :* cette manifestation morbide a-t-elle été renseignée par d'autres médecins allopathes dans des travaux sur l'action générale de ces substances médicamenteuses ?

" *Sixième colonne :* cette manifestation morbide a-t-elle été observée chez l'homme : dans des cas d'intoxication aiguë par voie gastrique ?

" *Septième colonne :* dans des cas d'intoxication chronique par voie gastrique ?

" *Huitième colonne :* dans des cas d'intoxication par voie vaginale ou rectale ?

" *Neuvième colonne :* dans des cas d'intoxication par injection veineuse ou sous-cutanée ?

" *Dixième colonne :* dans des cas d'intoxication par voies respiratoires ?

" *Onzième colonne :* dans des cas d'intoxication par voie cutanée ?

" *Douzième colonne :* dans des expérimentations sur les animaux : par voie gastrique ?

“ *Treizième colonne :* par voie sous-cutanée ou par voie veineuse ?

“ *Quatorzième colonne :* par voies respiratoires ?

“ *Quinzième colonne :* par voie cutanée ?

Il est manifeste que M. Cousot, de parti pris, met le texte en capilotade pour essayer de présenter mon travail comme insignifiant ou incompréhensible. Pour tout lecteur de bonne foi, ayant les textes sous les yeux, le ridicule retombera sur l'honorable rapporteur, car on sera forcé de se demander si ce n'est pas lui qui ne comprend pas.

—

“ Vis-à-vis de chaque lésion ou variété de lésion, dit M. Cousot, “ l'auteur notera deux numéros d'ordre dans la colonne conve- “ nable; l'un, chiffre romain, indiquant le tableau; l'autre, chiffre “ arabe, indiquant le renvoi ou l'observation. Ces numéros se “ retrouvent inscrits dans un cahier de notes joint aux pièces “ justificatives.

“ L'auteur nous remet comme spécimens neuf feuilles de ses “ 175 tableaux pathogénétiques sur l'acide arsénieux; enfin, il en “ donne la clef en reprenant le symptôme *urticaire.* Par une “ singulière coïncidence, ce symptôme ne se trouve sur aucun “ des tableaux fournis. ”

Nous avons remis à l'Académie *cinq* tableaux pathogénétiques comportant *dix* feuilles in-folio et se rapportant à cinq catégories différentes de phénomènes morbides.

“ Un *premier tableau* consacré aux TROUBLES PHYSIOLOGIQUES OBJECTIFS ou internes, expose les SYMPTOMES DE LA CONSCIENCE DE SOI (deuxième variété des *troubles de l'intelligence*) qui sont du domaine de l'action pathogénétique de l'arsenic.

“ Le *deuxième tableau* consacré aux TROUBLES PHYSIOLOGIQUES SUBJECTIFS ou externes, expose les SYMPTOMES PARALYTIQUES (deuxième variété des *troubles de la motilité*) qui sont du domaine de l'action pathogénétique de l'arsenic.

“ Le *troisième tableau*, consacré aux LÉSIONS ANATOMO-PATHOLOGIQUES INTERNES, expose les LÉSIONS ANATOMO-PATHOLOGIQUES DU CŒUR ET DE SES ENVELOPPES INTERNE ET EXTERNE.

“ Le quatrième et le cinquième tableaux, consacrés aux *lésions anatomo-pathologiques externes*, exposent l’un les ULCÉRATIONS CUTANÉES, l’autre les LÉSIONS PAPULEUSES, ORTIÉES, SQUAMMEUSES et TUBERCULEUSES de la peau. ”

Par une “ singulière coïncidence ”, dit M. Cousot, ce dernier tableau ne se trouve pas parmi les feuillets qui lui ont été soumis. Coïncidence singulière en effet, car si M. le rapporteur n’a pas *vu* ce cinquième tableau, moi je suis très-certain de l’avoir *livré* à l’Académie. Quel intérêt d’ailleurs aurais-je eu à ne pas livrer ce cinquième tableau où se trouvait inscrit le symptôme *urticaire en général*[1] à propos duquel je donnais précisément la clef de ces tableaux pathogénétiques ? Et si ce cinquième tableau s’est miraculeusement perdu en route, quel intérêt avait M. le rapporteur à ne pas m’en faire réclamer une copie par l’intermédiaire du Bureau de l’Académie ? M. Cousot pourra expliquer ce mystère quand, après nouvel informé, il commentera nos commentaires.

Ce n’est pas à M. Cousot qu’on reprochera jamais d’avoir en médiocre estime la perspicacité et la profondeur de jugement de ses collègues de l’Académie. Il les suppose en état de comprendre non seulement ce qu’il *n’explique* pas, mais même ce qu’il *n’expose* pas, ce qu’il ne *représente* pas. Ainsi, pour mettre ses collègues à même de juger “ loyalement et équitablement ” la valeur scientifique de mes tableaux pathogénétiques, il ne juge pas nécessaire de leur mettre ces tableaux sous les yeux; il n’estime même pas qu’il soit indispensable d’énoncer l’objet des tableaux, de décrire leur substance. A ses yeux les Académiciens belges sont suffisamment versés dans les connaissances positives de la matière médicale pour savoir *par intuition* que dans mon premier tableau, par exemple,

---

[1] *Urticaire en général*, c’est-à-dire le symptôme urticaire sans indication s’il est général ou partiel, s’il est tubéreux, etc.

— celui consacré aux *symptômes de la conscience de soi* — j'expose les symptômes suivants :

1° *Dépression de la conscience de soi;*

2° *Sentiment de vide dans la tête;* — *Tête entreprise;*

3° *Etourdissement*, c'est-à-dire sentiment de stupeur passagère, qui donne au malade un air d'étonnement ou d'hébétude ne se dissipant que petit à petit. J'indique diverses variétés d'étourdissement :

a. D'après quelques symptômes concomittants (comme l'impossibilité de penser, les éblouissements, les vertiges, la somnolence....), et

b. d'après les conditions de production (.... en allant au grand air, en rentrant dans la chambre, avant de vomir....);

4° *Chûte soudaine et passagère des forces* (*avec obnubilation des sens et de l'intelligence*, et affaiblissement de la respiration et de la circulation);

5° *Lipothymie*, ou état dans lequel le sujet est soudainement ou graduellement et incomplètement privé de connaissance, de sensibilité et de mouvement, avec affaiblissement de la respiration et de la circulation;

6° *Défaillance*, ou état dans lequel le sujet est soudainement ou graduellement et incomplètement privé de connaissance, de sensibilité et de mouvement, avec affaiblissement très-marqué de la respiration et de la circulation;

7° *Syncope*, ou état dans lequel le sujet est soudainement et complètement privé de connaissance, de sensibilité et de mouvement, avec arrêt de la respiration et de la circulation;

8° *Collapsus*[1], ou état dans lequel il y a chute rapide, complète et persistante des forces, un état intermédiaire entre la syncope et l'adynamie;

9° *Sidération*, ou état dans lequel il y a anéantissement subit, complet, comme par foudroiement et d'ordinaire pour toujours, de connaissance, de sensibilité, de mouvement, de circulation, de respiration et de tout autre acte d'innervation;

10° *Apoplexie*, ou état dans lequel le sujet est soudainement et complètement privé de connaissance, de sensi-

---

[1] Le mot *Collapsus* était jadis employé à peu près comme synonyme de *marasme*.

bilité et de mouvement, avec une respiration stertoreuse et une circulation plus ou moins troublée.

Encore suivant M. Cousot, les Académiciens belges sont assez familiers avec ces connaissances positives de la matière médicale pour savoir, toujours par intuition, que j'indique des variétés de ces symptômes :

a. D'après la durée;
b. D'après l'intensité;
c. D'après la fixité (le sentiment de défaillance va en augmentant...; le sentiment de défaillance va en décroissant....);
d. D'après le mode d'invasion;
e. D'après le mode de terminaison;
f. D'après la répétition des accès;
g. D'après quelques troubles physiologiques concomitants, intimement liés au symptôme princeps;
h. D'après quelques troubles physiologiques alternant avec le symptôme princeps (tremblement, convulsions, tétanos...).

Item encore suivant l'honorable rapporteur, nos Académiciens sont assez habitués à l'étude de semblables travaux pour saisir le " mécanisme du procédé " au moyen d'une clef qui, entre ses mains, n'a pas même la précision d'un banal passe-partout.

" Nous avons suivi ces indications, dit M. Cousot, sur les " symptômes contenus dans les tableaux modèles, et nous avons " pu constater l'exactitude des renvois soit aux *Cahiers d'obser-* " *vations,* soit aux *Cahiers de notes.* Nous n'apprécions pas ici " la valeur de la méthode, nous constatons le mécanisme du " procédé. "

M. le rapporteur n'apprécie pas la valeur de la méthode et on voudrait que l'Académie appréciât ! Il n'apprécie pas, lui qui était cependant chargé de cette mission et qui avait pour la remplir tous les éléments nécessaires sous la main. C'est vraiment trop de modestie ou de..... laisser-aller, et il devait avoir un blanc-seing

et être bien assuré de la complaisance de ses auditeurs académiques pour leur présenter un rapport aussi insuffisant.

M. Cousot se contente donc de constater le mécanisme du procédé, et la clef que nous lui avons livrée doit être bonne puisqu'elle lui a permis de vérifier l'exactitude de ces tableaux pathogénétiques.

“ Nous regrettons, dit M. Cousot, de n'avoir pu, à l'aide
“ du travail de l'auteur, comprendre le procédé par lequel on
“ pourrait reconstruire les 171 tableaux qui doivent compléter
“ son étude. ”

Mais vous teniez la clef en main, M. le rapporteur, et ce n'est pas la petite clef de Barbe-bleue, pourquoi ne vous en serviez-vous pas ? Quoique vous l'ayez un peu forcée ou faussée, vous convenez qu'elle vous a fait comprendre le mécanisme de la méthode adoptée. La méthode suivie pour les cinq tableaux-spécimens est évidemment la même que pour les cent-soixante et onze tableaux que j'ai gardés en portefeuille.

Qui croira à tant d'ingénuité et qui oserait la dire sincère ?

“ Le reste du travail échappe à toute analyse; il se compose :
“ 1° d'un *Cahier* contenant 434 observations d'intoxication
“ arsenicale sur l'homme sain;
“ 2° de 103 cas d'intoxication sur l'homme malade;
“ 3° de 111 expériences sur des animaux sains. Toutes ces
“ observations sont empruntées à diverses sources;
“ 4° d'un fascicule de 280 renvois sur l'action physiologique
“ de l'arsenic.
“ Ces laborieuses compilations ne peuvent être considérées
“ que comme des documents à consulter. ”

Les *pièces justificatives* soumises à l'Académie et dont le relevé est exactement fait dans ces lignes, ne méri-

tent pas d'être qualifiées de " *laborieuses compilations* ", n'importe d'ailleurs que cette qualification soit prise par M. Cousot en bonne ou en mauvaise part. On donne aujourd'hui le nom de compilation à un ouvrage scientifique composé d'après un plus ou moins grand nombre d'ouvrages existant déjà, dans le but, soit de vulgariser les connaissances en les présentant dans un ordre clair et logique, soit de les condenser afin d'en offrir l'ensemble à l'esprit, soit encore de les faire servir au développement d'une idée générale ou d'une doctrine particulière. Or, les pièces justificatives que j'ai produites ne sont rien de tout cela, pas plus que ce ne sont des " *documents à consulter* ", d'après une qualification toute différente encore de l'éminent rapporteur. Cette partie de mon envoi à l'Académie est tout simplement la réunion des faits sur lesquels repose tout mon travail; c'est la base même de mon étude analytique, synthétique et comparative de l'action physiologique de l'arsenic et le point de départ de mon étude sur les applications thérapeutiques de cette substance médicamenteuse.

Oui, rien que cela.

Mais M. le rapporteur se sera cru chargé de la mission de rapetisser mon Mémoire et il aurait bien voulu me faire passer auprès de ses doctes collègues comme un descendant du fameux abbé Trublet, le *Pauvre Diable* immortalisé par le rire satanique de Voltaire.

M. Cousot trouve que cette partie de mon travail échappe à toute analyse, alors précisément que tout le restant du Mémoire soumis à l'Académie n'est que l'analyse de ces *pièces justificatives*. Si c'est une fable, elle est jolie; si c'est une erreur de M. Cousot, elle est piquante.

" Tel est, Messieurs, continue M. Cousot, le travail soumis à " l'appréciation de votre commission.

" Nous n'avons ni la mission, ni le désir d'élargir cette

“ question et d’examiner ici les doctrines médicales de l’auteur;
“ le seul devoir qui nous incombe, c’est de nous assurer si M. le
“ Docteur GAILLIARD a atteint les trois buts qu’il se propose et
“ qu’il indiquait lui-même à la fin de son Introduction. ”

M. le rapporteur ne se croit pas “ la mission d’élargir cette question ”, ce qui surprendrait du reste de sa part et jurerait avec les idées “ larges ” de sa critique. Quelle est la “ *question* ” que M. Cousot aurait pu élargir s’il s’en était cru la mission ou s’il s’en était senti le désir ? Nous serions bien désireux de l’apprendre. Il pourra nous édifier à cet égard et préciser nettement ce que ses collègues ont compris sans doute à demi-mot, quand il nous répondra après nouvel et plus ample informé, s’il exécute sa timide menace.

M. le rapporteur ne se croit pas non plus la mission et n’a, du reste, pas le désir “ D’EXAMINER ICI MES DOCTRINES MÉDICALES ”, ce qui veut dire sans doute qu’il se croit la mission et qu’il a le désir d’examiner ces doctrines AILLEURS, dans *L’Homœopathie militante* par exemple. Comme j’ai eu l’honneur de le dire, j’accepte cette proposition avec empressement et j’espère que le dialogue qui succédera ainsi au monologue académique servira les intérêts de la science. Du choc des idées jaillit la lumière. Toutefois je dois signaler dès maintenant une petite difficulté. Examiner, dit-on, mes doctrines médicales. Mais je n’en ai pas de doctrines médicales, pas plus des doctrines personnelles que les doctrines des autres. J’étudie les *connaissances* médicales et non pas les *croyances* médicales. Comme je le disais autre part : “ La science c’est ce qu’on sait; les doctrines c’est ce qu’on croit.... La science discute : elle a pour base les faits scrutés par la raison; les doctrines affirment : elles ont pour base une adhésion non raisonnée à une affirmation supposée infaillible[1] ”.

[1] *L’Homœopathie militante*, p. 88.

Mais pour faire plaisir à M. le rapporteur je discuterai avec lui, où et quand il lui plaira, la partie doctrinale de l'œuvre hahnemannienne, car, je le répète, Hahnemann n'a pas su rester fidèle jusqu'au bout aux prescriptions exclusives des méthodes scientifiques expérimentales. Il n'a pas su se contenter d'*observer les faits et de les juger*, il a tenté *de les expliquer*. Il s'est efforcé de comprendre les faits, d'expliquer les lois, d'exposer le pourquoi de toutes ses savantes et précieuses découvertes. Il a été plus loin : il a voulu sonder les mystères insondables de la nature, il a voulu comprendre ce que c'est que vivre, pénétrer l'essence absolue de toutes les maladies, aussi bien des maladies naturelles que des maladies médicamenteuses. Et c'est ainsi qu'il a fondé son système philosophique du dynamisme vital et du dynamisme médicamenteux et son système métaphysique des trois entités : l'âme pensante, la force vitale et le corps.

Je ne défendrai pas ces doctrines que je considère comme le roman de l'homœopathie; mais je les exposerai dans leur vrai jour et je les discuterai avec M. le rapporteur. Je les mettrai en parallèle avec ses doctrines à lui, car M. Cousot a foi, lui, dans les doctrines et il ne manque pas la plus petite occasion pour faire étalage de cette foi, toujours bien entendu dans une intention qui n'a rien " d'étranger aux intérêts de la science ". Et par cette discussion M. Cousot apprendra peut-être que les doctrines spéculatives de Hahnemann ne sont pas plus déraisonnables que celle qu'il professe avec tant d'ardeur et de conviction.... apparente.

Suivons maintenant M. le rapporteur dans ses recherches pour s'assurer si nous avons atteint les trois buts que nous nous sommes proposés et que nous avons indiqués nous-même à la fin de l'Introduction.

—

“ Premier point : “ Exposer les principes qui ont servi de
“ guide à Hahnemann pour la détermination de l'action physio-
“ logique de l'arsenic. ” Nous ne savons trop à quel principe
“ l'auteur fait ici allusion; s'il est question de l'idée de rechercher
“ l'action des médicaments, *par l'expérimentation sur l'homme*
“ *sain,* nous croyons ce principe fort connu; nous estimons même
“ qu'aucun de nos grands thérapeutistes ou de nos grands physio-
“ logistes ne s'est privé de cette précieuse source d'information
“ sur l'action des médicaments; nous avons tous connaissance de
“ bon nombre de ces expérimentations faites avec cette scrupu-
“ leuse et prudente critique qui distingue la vraie science. ”

Nous voudrions bien savoir dans quels ouvrages M. Cousot a étudié l'histoire de la médecine.

Nous voudrions savoir également à quelle école il a appris à écrire l'histoire.

Le passage du rapport que nous venons de citer dénote chez son auteur ou l'ignorance la plus étonnante et la plus impardonnable, ou un esprit de dénigrement et de mystification qui ne recule devant aucun obstacle.

Or, nous ne saurions admettre tant d'ignorance chez un médecin qu'on a poussé sur les bancs de l'Académie, et, pour s'être permis de travestir la vérité avec un pareil aplomb, M. Cousot devait être assuré d'avance de la complicité de ses collègues.

M. Cousot feint d'ignorer à *quel principe* (sic) nous avons voulu faire allusion, lorsque nous nous sommes proposé d'exposer *les principes* qui ont servi de guide à Hahnemann pour la détermination de l'action physiologique des médicaments.

Étions-nous donc si obscur quand nous disions dans notre *Introduction*[1] : Qu'en présence des propriétés thérapeutiques nombreuses et contradictoires attribuées sans critique au quinquina et des hypothèses multiples, plus ou moins singulières, émises pour expliquer l'action fébrifuge

---

[1] Voir plus haut, page 44.

de cette substance, Hahnemann se demanda s'il n'était pas possible d'arriver à la connaissance exacte de l'action de ce médicament par l'expérimentation sur l'homme sain ?

Étions-nous incompréhensible quand nous écrivions qu'ayant expérimenté, dans cet ordre d'idées, le quinquina sur lui-même et sur d'autres personnes, Hahnemann avait constaté les propriétés fébrigènes de cette substance; qu'ayant fait, dans ces mêmes conditions, des expériences avec d'autres médicaments, il avait pu établir que les médicaments sont pathogénétiques, et qu'ils guérissent précisément les maladies dont les expressions symptomatiques sont semblables à leurs expressions pathogénétiques ?

Étions-nous impénétrable quand nous disions que Hahnemann avait découvert ainsi les bases d'une matière médicale et d'une thérapeutique rigoureusement scientifiques, l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain ?

L'étions-nous quand nous établissions que, l'histoire en main, Hahnemann avait démontré qu'en fait de connaissances positives des actions médicamenteuses il ne fallait rien ou presque rien attendre du hasard, de l'instinct et de l'imitation de ce que l'on observe chez les animaux; qu'il ne fallait rien espérer des déductions tirées des propriétés physiques ou des propriétés chimiques des médicaments, qu'il ne fallait compter ni sur les enseignements des applications empiriques, ni sur les déductions des applications par voie d'analogie ?

L'étions-nous davantage quand nous disions que les expérimentations instituées sur les animaux et l'observation des accidents qui surviennent chez un malade à la suite de l'administration de doses inconsidérées d'un médicament, peuvent seulement servir à confirmer et à corroborer les résultats des expériences instituées sur des personnes bien portantes ?

L'étions-nous enfin, quand nous décrivions les règles

si sages, si magistrales, prescrites par Hahnemann autant pour ses expérimentations personnelles que pour les expérimentations faites par ses élèves et ses partisans ?

Ne sont-ce pas là *des principes ?* Et ces principes n'ont-ils pas servi de guide au Maître pour la détermination de l'action physiologique de l'arsenic ?

M. Cousot ajoute : " S'il est question de l'idée de " rechercher l'action des médicaments par l'expérimen- " tation sur l'homme sain, nous croyons ce principe " fort connu ".

Connu, oui, depuis Hahnemann.

Et le mensonge historique consiste précisément à vouloir faire accroire que *ce principe* (sic) était " fort connu " avant Hahnemann. Il est évident que si, à la connaissance de M. Cousot, on pouvait trouver trace de *ces principes* et *de leur application* dans les temps antérieurs à Hahnemann, mon savant contradicteur se serait empressé de spécifier à quelle époque exacte ils remontent et l'aurait établi en donnant le texte et..... " le contexte ". Oui, s'il le savait, il le dirait; s'il ne le dit pas, c'est qu'il ne le sait pas, et en laissant supposer qu'il le sait, il insinue une contre-vérité manifeste, ce qui peut être très habile mais manque absolument d'honnêteté.

Hahnemann a pu écrire en toute sincérité : " Aucun médecin, à ma connaissance, autre que le grand et immortel Haller, n'a dans le cours de vingt-cinq siècles, soupçonné cette méthode si naturelle, si absolument nécessaire et si uniquement vraie, d'observer les effets purs et propres de chaque médicament, pour conclure de là quelles sont les maladies qu'il serait apte à guérir. Haller seul, avant moi, a compris la nécessité de cette marche. " Il faut, dit ce dernier, dans la préface de sa *Pharmacopœa helvetica* [1], " essayer d'abord sur le corps sain le médicament sans

[1] La pharmacopée est restée à l'état de projet. La préface seule a été imprimée à Bâle, en 1771.

“ aucun mélange. Après s'être assuré de son odeur et de
“ sa saveur, on en donne une petite dose, puis on fait
“ attention à tous les effets qui sont produits : au pouls, à
“ la chaleur, à la respiration, aux excrétions. Ensuite, au
“ moyen des symptômes recueillis sur le corps sain, vous
“ passerez aux expériences sur le corps malade.”

Mais Haller *n'a pas étudié* l'action positive des remèdes. Non seulement il n'a pas mis son précepte en pratique, mais il n'a même pas énoncé les diverses conditions dans lesquelles l'expérimentation doit nécessairement être faite.

Son opinion, rapportée par Hahnemann et exhumée de la *préface* en treize pages d'un livre qui n'a jamais vu le jour, n'a qu'un mérite purement historique.

Quelques rares médecins avant Hahnemann ont peut-être *entrevu* l'utilité d'étudier l'action propre des médicaments sur l'homme sain; au moins certains passages des écrits d'Hippocrate [1], de Démocrite [2] et de Murray [3] semblent l'établir. Nous reproduisons en note les textes visés. A notre connaissance, ce sont là les seuls auteurs et les seuls passages où l'on trouve trace des principes d'expérimentation pure des remèdes sur l'homme bien portant. Oui, les seuls ! Que M. Cousot dont l'érudition et les connaissances historiques sont assez complètes pour savoir que nous n'avons rien écrit dans notre *Introduction*

---

[1] HIPPOCRATE dit dans son Traité *Des Lieux dans l'homme*, édit. LITTRÉ, t. VI, prop. 43, p. 339 : “ ... Il en est de même pour les purgatifs, pour les substances qui procurent l'embonpoint, pour celles qui atténuent; elles produisent cette action propre.... ”; Prop. 44, p. 339 : “ La mesure est ceci : administrez les aliments en quantité telle que le corps doive les surmonter; s'il les surmonte, de toute nécessité l'aliment qui relache, relache, et l'aliment phlegmatique procure la phlegmasie..... De même tout ce qui procure la phlegmasie (abondance de sucs) exerce tant que le corps en triomphe, l'action propre à sa mesure et à sa nature, c'est-à-dire que ce qui est phlegmatique rend phlegmatique ”.

[2] Dans une de ses lettres à Hippocrate Démocrite dit : “ Veratrum sanis exhibitum menti tenebras offundit, insanis verò multùm prodesse consuevit ”.

[3] Murray dit dans la préface de son *Apparatus medicaminum*, 1793, t. I, p. 27 : “ Colligitur indè consistere omnibus reliquis investigandi vires medicaminum modis experientiam, in ipsô humano corpore susceptam ”.

qui ne se pût trouver dans les manuels de l'histoire de l'art, que M. Cousot établisse maintenant quels sont les auteurs et quels sont les textes qui lui ont permis d'affirmer que les principes d'expérimentation pure étaient fort connus avant Hahnemann. A notre tour, nous examinerons ces textes et les contextes et nous aurons la loyauté de reconnaître si Hahnemann en a menti ou si M. le rapporteur s'est..... simplement trompé.

BICHAT, le premier après Hahnemann, avait compris l'importance de l'étude positive des médicaments. Il expérimenta plusieurs remèdes, les administrant un-à-un, " afin " d'en étudier les rapports avec les divers tissus et avec " leurs réactions sympathiques [1]. " Mais les expérimentations de Bichat se pratiquaient *sur les malades* de l'Hôtel-Dieu, en dehors de toutes règles nettement déterminées; elles ne présentaient donc pas un caractère d'absolue pureté. Suivant ses commentateurs [2], plus de quarante élèves l'aidaient dans ce travail qu'il dirigeait toujours lui-même.

" Nous estimons même, ajoute M. Cousot, qu'aucun " de nos grands thérapeutistes ou de nos grands physio- " logistes ne s'est privé de cette précieuse source d'infor- " mation sur l'action des médicaments. "

Les premiers physiologistes qui se sont occupés de l'étude de l'action positive des médicaments sont MAGENDIE et CLAUDE BERNARD.

---

[1] *Recherches sur la vie et la mort*, préface, et aussi les *Œuvres complètes*, de BICHAT, t. III, p. XXVI.

[2] BÉCLARD, BLANDIN et MAGENDIE écrivirent en note dans les *Œuvres complètes* de BICHAT, t. III, p. XXVI : " Occupé à étudier les médicaments, moins sous le rapport de leur composition que sous celui de *leur action, soit directe, soit sympathique*, écartant avec soin toutes les fausses théories dont la médecine se trouvait ici surchargée, et profitant avec la plus grande sagesse des facilités qu'il trouvait à l'Hôtel-Dieu pour s'instruire *par la voie d'une expérience positive*, Bichat était déjà parvenu à fixer de très-importantes vérités pratiques. On le voyait avec une satisfaction inexprimable porter la lumière dans cette science si utile et cependant jusqu'alors si confuse, si incertaine. Mais la mort l'arrêta lorsqu'il n'avait encore parcouru qu'une petite partie de cette nouvelle carrière ".

Les premiers thérapeutistes qui ont signalé la nécessité de recueillir des données sur l'action positive des médicaments sont BICHAT, BARBIER (d'Amiens)[1], BAYLE[2], GIACOMINI, TROUSSEAU et PIDOUX[3].

Et nunc erudimini, vous tous qui croyez à la bonne foi, à l'érudition et à la science de M. le rapporteur.

M. Cousot dit encore : " Nous avons tous connaissance " de bon nombre de ces expérimentations faites avec cette " scrupuleuse et prudente critique qui distingue la vraie " science ". Eh bien ! voilà une affirmation qui a singulièrement besoin d'être prouvée. Et puisque M. le rapporteur a " connaissance de bon nombre de ces expérimentations ", rien ne lui sera sans doute plus facile que d'indiquer les sources où il les a recueillies et de rappeler " les conditions de scrupuleuse et prudente critique " qui ont présidé à leur exécution.

Quis ? Qu'il nous dise qui a fait ces expériences;

Quid ? Sur quoi elles ont porté;

Ubi ? Où elles se sont produites;

Quibus auxiliis ? Les moyens qu'on a mis en œuvre pour les exécuter;

Cur ? A quelle fin elles ont été tentées;

Quomodo ? Comment elles ont été accomplies;

Quando ? Quand elles ont eu lieu.

Mais M. Cousot ne nous renseignera pas sur ces circonstances par la raison très-simple que les expérimentations dont il parle n'existent que dans son imagination, qu'elles sont purement supposées pour les besoins de la cause. Pauvre histoire ou pauvre historien ! Et l'Académie a laissé débiter toutes ces contre-vérités sans faire entendre

---

[1] *Lettre sur la thérapeutique*, datée du 21 mars 1822 et insérée dans les *Appendices du Dictionnaire des sciences médicales* par F. V. MÉRAT, in *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, 1822, t. LX, p. 231.

[2] *Bibliothèque de thérapeutique*, Paris, 1830.

[3] *Traité de thérapeutique et de matière médicale*. Voir entr'autres passages, l'*Introduction* à l'édition de 1858, p. LXV.

la moindre protestation! Nous pourrions dire aussi, sauf respect: Pauvre académie! Ne pouvant infirmer les vérités proclamées et prouvées par Hahnemann, elle désirait le rapetissement de son œuvre; et à cette fin elle a permis à son mandataire de feindre, d'inventer, de déguiser le vrai, de tout oser en un mot. C'est le *Quidlibet audendi potestas*, réservé jadis par Horace aux peintres et aux poëtes, appliqué aux polémiques et aux œuvres scientifiques. Innovation peu heureuse et qui ne marquera pas parmi les titres de gloire de l'Académie belge.

—

" Ajoutons, dit M. Cousot, une remarque à propos de cet " autre principe, nouveau paraît-il, *tous les médicaments sont* " *pathogénétiques*. Nous avouons que nous ne trouvons ici de " nouveau que le mot. On sait depuis toujours que tout médi-" cament détermine chez l'homme sain une série de symptômes; " c'est ce que nous appelons l'action physiologique du médicament " ou l'empoisonnement, lorsque la dose a été toxique. "

Avec l'honorable rapporteur on marche d'étonnement en étonnement. On sait *depuis toujours* dit-il *que tout médicament détermine chez l'homme sain une série de symptômes*. Nous allons rafraîchir la mémoire de notre savant contradicteur.

Avant Hahnemann les propriétés des médicaments se révélaient aux thérapeutistes par des procédés plus ou moins primitifs sur lesquels nous avons appelé l'attention des lecteurs dans notre *Introduction à l'Essai sur l'arsénicisme*. Mais les sources d'information et de recherches les plus précieuses et les plus ordinaires étaient d'une part la saveur ou d'autres qualités sensibles, d'autre part l'expérimentation.

C'était la *saveur* qui était considérée comme le meilleur indice de l'action des médicaments. C'était aussi le procédé le plus commode et le plus expéditif. Or, il y a neuf sortes de saveurs que l'on distingue par le gout :

l'âcre, l'acide, la grasse, la salée, l'austère, la douce, l'amère, l'acerbe, l'insipide. Et la science thérapeutique, dans ces temps-là, consistait principalement à établir les rapports qui existaient entre chacune de ces saveurs et les propriétés assignées généralement aux médicaments et dont voici les principales : l'incisive ou atténuante et l'incrassante, la détersive et l'inviscante ou emplastique, l'exaspératrice et l'adoucissante, l'apéritive et l'obturatrice, la dilatante et la constrictive, la raréfiante et la condensatrice, la laxative et la tonique ou confortante, l'attractive, la digestive, la dissolvante, la répulsive, l'émolliente, l'astringente, la maturative ou suppurative, la septique, l'agglutinative et l'exulcérante ou vésicante, la sarcotique et la rougeante, l'épulotique, l'escarrotique ou la caustique.... Oui ! rien que cela, et encore ne choisissons-nous que les moins abracadabrantes parmi les propriétés..... *physiologiques* au dire de l'honorable et savant rapporteur. Appellations sonnant faux comme des cloches fêlées, attributions flétries comme ces pastels dont parle Théophile Gautier :

" Portraits fanés des belles du vieux temps " !

Nous avons dit que dans ces mêmes temps les propriétés des médicaments se révélaient aux thérapeutistes par un autre procédé : *l'expérimentation.* Ainsi c'est par l'expérience seule qu'on a découvert que certains médicaments ont la propriété d'attirer et de faire sortir du corps une humeur particulière, comme les diurétiques qui provoquent l'émission des urines, les cholalogues qui font évacuer la bile, les hydragogues, les errhins, les emménagogues, les émétiques, les drastiques, etc.

Qu'en ces temps-là ces nombreuses et intéressantes propriétés aient été étudiées *sur l'homme sain* " avec cette " scrupuleuse et prudente critique qui distingue la vraie " science ", nous n'oserions pas l'assurer et je doute que de son côté l'honorable rapporteur veuille s'en porter garant.

Que d'autre part ces mêmes propriétés soient connues *depuis toujours*, nous n'oserions pas l'affirmer davantage, car.... c'est long " depuis toujours ".

Mais que ce soient là les propriétés que les auteurs modernes ont entendu désigner sous le nom " d'action physiologique des médicaments ", nous le contestons formellement. Ces propriétés sont tout simplement *des effets physico-chimiques et des* PROPRIÉTÉS GÉNÉRALES GROSSIÈRES pour me servir de l'expression si énergique mais si juste de MM. TROUSSEAU et PIDOUX[1]. BICHAT d'ailleurs le comprenait ainsi quand, après avoir dressé le bilan de toute cette ferblanterie, il reconnut l'impérieuse nécessité de " nettoyer les écuries d'Augias ", et de " rechercher l'action que les médicaments exercent sur les PROPRIÉTÉS VITALES[2] ". Au reste, tous les auteurs qui ont décrit les propriétés physiologiques des remèdes l'ont entendu de la même manière; de plus, il en est bien peu parmi eux qui ne reconnaissent explicitement avec MM. Trousseau et Pidoux que c'est sous l'influence de l'homœopathie que la matière médicale pure s'est constituée par l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain[3]. En présence d'un témoignage si net de la part de deux thérapeutistes toujours systématiquement hostiles à l'homœopathie, il n'y a pas de doute possible au sujet de

---

[1] *Tr. de thérap. et de mat. médic.*, 1858, t. I, p. LXV.

[2] Voir son *Anatomie générale*, et aussi ses *Œuvres complètes*, t. III, p. xxvj.

[3] " Mais, comme il n'y a si grande erreur qui n'ait quelques conséquences heureuses, l'homœopathie a été de quelque utilité à la pharmacologie. Sous son influence des sociétés allemandes se sont formées pour la révision de la Matière médicale. Tous les médicaments ont été essayés sur l'homme sain par des médecins, qui, se choisissant eux-mêmes pour sujets de leurs expériences, n'ont pas toujours su, il est vrai, éviter les illusions systématiques, mais qui doués de beaucoup de patience et d'attention, et n'opérant jamais qu'avec des substances simples, ont constitué leur *Matière médicale pure*, d'où sont sorties beaucoup de notions très-précieuses sur les propriétés spéciales des médicaments et sur une foule de particularités de leur action que nous ignorons trop en France. Cette ignorance fait que nous ne connaissons des agents thérapeutiques que leurs propriétés générales les plus grossières, et que, en face des maladies qui présentent des nuances si variées d'indications, nous manquons très-souvent de modificateurs appropriés à ces nuances. " *Tr. de thérap. et de mat. médic.*, 1858, t. I, p. LXV.

l'état de la matière médicale avant les découvertes hahnemanniennes [1] et ainsi on se console aisément de ce qu'il peut y avoir de désagréable dans cette opinion exprimée par M. Cousot : que le principe de l'expérimentation sur l'homme sain était un principe fort connu avant Hahnemann.

Logique dans l'erreur et impitoyable dans le système de dénigrement et d'insinuation qui lui avait été recommandé, notre excellent et honnête historien, scrutant ses plus lointains souvenirs, " NE TROUVE ICI DE NOUVEAU QUE LE MOT ", c'est-à-dire qu'il accuse Hahnemann d'avoir frauduleusement et subrepticement substitué à l'expression : *action physiologique*, l'expression : *action pathogénétique*. Il n'est nul besoin de faire remarquer que c'est précisément le contraire qui est vrai. Les thérapeutistes allopathes trouvant sans doute, ces hauts seigneurs, qu'en croquant Hahnemann ils lui faisaient suffisamment d'honneur, et voulant cacher leurs larcins et masquer la source où ils avaient puisé les principes, bases désormais de leur matière médicale réformée, n'ont rien trouvé de plus spirituel que d'appeler action physiologique ce que le Maître avait appelé action pathogénétique. C'était de..... bonne guerre, leur semblait-il, et, eu égard aux connaissances historiques et bibliographiques toujours si limitées de leurs confrères, ils étaient en droit d'espérer qu'à part quelques compères personne dans le monde allopathique ne s'apercevrait de cette audacieuse substitution et ne se douterait de la loyauté de leurs procédés de perfectionnement scientifique. Quant aux homœopathes victimes de cette odieuse spoliation on les laisserait crier dans le désert et; grâce à un système de proscription de plus en

---

[1] " L'ouvrage dont nous offrons au public la huitième édition a paru pour la première fois il y a plus de trente ans..... La matière médicale existait à peine; elle expiait ses abus......; les traités médicaux n'avaient rien de médical...... " TROUSSEAU et PIDOUX, *Tr. de thérap. et de mat. médic.*, préface, édition 1868.

plus rigoureux, on ferait le vide autour d'eux afin de les réduire à l'impuissance.

Telle est l'origine du mot : action physiologique. Elle n'est ni noble ni ancienne, dirait-on en héraldique.

Cette appellation nouvelle est-elle au moins heureuse, est-elle correcte, marque-t-elle un progrès? Hélas ! non, et rien n'est plus facile à démontrer.

Qu'entend-on, depuis Hahnemann, par action pathogénétique d'un médicament?

L'action pathogénétique d'une substance médicamenteuse est l'ensemble des troubles fonctionnels et des lésions anatomiques déterminés dans l'organisme vivant, n'importe la dose, le mode et la voie d'administration du remède.

L'action pathogénétique peut s'étudier dans toute la série animale et même chez les végétaux [1]; en effet partout où il y a vie, il peut survenir des troubles fonctionnels et des lésions anatomiques sous l'influence d'un agent médicamenteux, comme il en survient sous l'influence d'autres causes morbifiques.

L'action pathogénétique peut s'étudier chez l'homme sain et chez l'homme malade.

Mais chez l'homme sain l'observateur marquera les effets pathogénétiques purs, tandis que chez l'homme malade il constatera un mélange des effets pathogénétiques médicamenteux avec les effets de la maladie. Certes, les symptômes médicamenteux se produiront aussi bien chez l'homme malade que chez l'homme bien portant, car, ainsi que l'a dit Claude Bernard — après Hahnemann — : “ Il “ n'y a aucune différence radicale entre la nature des “ phénomènes physiologiques, pathologiques et thérapeu- “ tiques; tous ces phénomènes dérivent de lois identiques “ dans leur essence et ne varient que par les conditions di-

[1] Orfila a maintes fois étudié l'action des médicaments sur les plantes. Consulter entr'autres son *Traité de toxicologie*, Paris, 1852.

“ verses dans lesquelles les phénomènes se manifestent[1] ”. Mais chez les malades les effets pathogénétiques positifs seront toujours difficilement *déterminés* et *différenciés* des symptômes de la maladie. De là l'impossibilité de conclure de ce qui se passe chez l'homme malade à ce qui pourra se passer chez l'homme sain. Ainsi, alors qu'on peut conclure des effets pathogénétiques *purs* de l'arsenic aux effets pathogénétiques *possibles* chez un dartreux auquel on administre cette substance, on ne peut guère conclure des troubles fonctionnels et des lésions anatomiques survenus chez un dartreux après l'usage de l'arsenic, aux symptômes pathogénétiques purs du remède.

Entendu de cette manière, l'objet de *l'action pathogénétique* d'un médicament est non seulement nettement défini mais encore exactement dénommé.

Examinons maintenant si nous pouvons en dire autant de l'objet de *l'action physiologique* d'un médicament.

Que doit-on entendre par action physiologique d'une substance médicamenteuse ?

L'adjectif qualificatif : *physiologique*, dans l'acception des écoles allopathiques, est logiquement synonyme de normal.

Ainsi on dit *état physiologique* pour *état normal.*

Ainsi encore on dit *action physiologique d'un aliment* pour désigner la manière dont un aliment entre *normalement* dans les tissus et les humeurs de nos organes.

Mais peut-on dire, dans la même acception, *action physiologique d'un médicament* pour désigner les modifications fonctionnelles et anatomiques qu'un médicament détermine *normalement* dans les tissus et les humeurs de nos organes sains ou malades ? N'est-il pas vrai de dire avec le docteur Hallopeau[2] que “ l'idée de médicament

---

[1] *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale,* Paris.

[2] *Du Mercure, action physiologique et thérapeutique.* Paris, 1878. Thèse pour le concours des Hôpitaux.

et l'idée d'état physiologique sont contradictoires ". Le médicament est précisément ce qui modifie l'état physiologique. Hahnemann l'a dit : " *Quæ corpus mere nutriunt, alimenta; quæ vero sanum hominis statum in ægrotum, ideoque et ægrotum in sanum mutare valent, medicamenta appellantur* ". L'aliment nourrit, le médicament modifie. Et après lui, Claude Bernard a confirmé cette remarquable appréciation — toujours bien entendu sans citer Hahnemann — quand il a dit : " Les préparations médici-
" nales dont nous faisons usage n'agissent réellement
" qu'à cause de leurs propriétés toxiques qui apportent
" un *trouble étranger* à l'économie ".

Pour bien résumer notre pensée :

La physiologie étudie les phénomènes de la vie normale, c'est-à-dire, d'après une excellente définition de Condorcet, que " pénétrant dans la structure intime des parties du corps, elle y cherche par quelles lois l'homme se forme, se développe, croît, vit, reproduit, dépérit et meurt ".

La pathologie — naturelle ou médicamenteuse — étudie les phénomènes de la vie normale modifiée par un agent pathogénétique.

De toute manière, dans cette acception du qualificatif *physiologique*, l'action physiologique ne peut embrasser que les modifications produites par un médicament sur l'organisme *sain* et ne saurait comprendre les modifications régulièrement et normalement produites par ce même remède sur l'organisme *malade*. C'est ce qu'a parfaitement compris le Docteur G. M. Debove quand il disait dans sa thèse d'agrégation : " Qu'est-ce que l'action physiologique
" d'un médicament ? C'est l'action que ce médicament
" exerce sur l'organisme sain, c'est-à-dire sur l'organisme
" à l'état physiologique [1] ".

---

[1] *L'action physiologique des médicaments peut-elle devenir la règle de leur emploi thérapeutique.* Thèse d'agrégation. Paris, 1875, p. 1.

Or, comme nous l'avons démontré, il n'existe aucune différence radicale entre l'action d'un médicament sur l'homme sain et l'action de ce même médicament sur l'homme malade.

Donc, pour conclure dans la forme syllogistique qui est le meilleur criterium du raisonnement, l'appellation qui n'embrasse qu'une partie du champ d'action d'un remède ne saurait prévaloir sur l'appellation embrassant la généralité de cette action.

Et voilà pourquoi les allopathes, en détroussant Hahnemann et en déguisant leurs emprunts pour les rendre méconnaissables, ont non seulement commis une action blâmable et malhonnête, mais ont créé une expression fausse tant au point de vue grammatical qu'au point de vue scientifique pur.

Mais M. le rapporteur-historien ne s'est pas un instant douté de cela.

Telle est la valeur des remarques critiques produites par M. Cousot à l'encontre de ma première proposition — proposition fondamentale cependant puisqu'elle sert de pierre angulaire à tout l'édifice hahnemannien — : " *Exposer les principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour la détermination de l'action physiologique des médicaments.* "

Après ces observations et ces commentaires devons-nous rien retrancher de ce que nous disions du sort réservé à cette proposition, au sortir de la séance académique du 25 mai dernier ? " Eh bien ! écrivions-nous, M. Cousot de la part de qui l'on eût pu s'attendre à une motion d'ordre du jour pour couper court à pareille apologie, M. Cousot la supporte au contraire et ne me contredit pas quand j'affirme que les plus fougueux adversaires de l'homœopathie ont adopté l'expérimentalisme physiologique des médicaments depuis que Hahnemann en a proclamé le principe et en a tracé les règles invariables. Il assure même qu'il n'est pas un médecin un peu instruit

qui ne reconnaisse l'impérieuse nécessité de ce mode et de ces conditions de recherche de l'action pure des remèdes. "

Quelle plus belle vengeance pour notre école que de forcer nos adversaires à applaudir le Maître !

—

" Passons au second but que s'est proposé l'auteur : "*Démon-*
" *trer l'accord des sommités médicales, sans acception de doctrines,*
" *à propos de l'action de l'arsenic*". Nous croyons que la démon-
" stration est très-incomplète; nous avons rencontré, dans les
" observations rassemblées par l'auteur, un bon nombre de symp-
" tômes morbides, cités à la fois dans les faits empruntés à
" Hahnemann ou à ses partisans et dans les autres auteurs; mais
" franchement la ressemblance est loin d'être parfaite, et quelques
" coïncidences sont peu étonnantes, si nous faisons la réflexion :
" que le nombre des symptômes, accumulés dans les 175 tableaux
" de la pathogénie arsenicale, atteint au moins le nombre de 3000,
" en nous basant sur la moyenne de ceux relatés dans les cin-
" quante tableaux *spécimens*, et s'élève à un chiffre bien plus
" considérable, si nous tenons compte des variétés et des sous-
" variétés admises par l'auteur; or, il serait réellement malheureux
" de ne pas y rencontrer les symptômes décrits par les auteurs.
" Cette remarque pourrait, du reste, s'appliquer à beaucoup de
" pathogénésies Hahnemanniennes. "

L'honorable rapporteur avance que nous avons très-incomplètement démontré l'accord des sommités de la science quant à l'action pathogénétique de l'arsenic.

Comment donc eussions-nous dû nous y prendre pour rendre notre démonstration péremptoire ? M. Cousot, dont toute la conduite est évidemment inspirée ici par les " seuls intérêts de la science ", aurait bien dû nous indiquer la voie qu'il fallait suivre pour justifier notre proposition, tant au point de vue de ses appréciations personnelles que des remarques critiques de la commission académique dont il est le mandataire habile..... et vraiment par trop maussade.

En l'absence de ces indications précieuses et nécessaires, établissons comment nous avons cru rendre notre argumentation irréfutable. Et à ce sujet nous nous rappelons involontairement ce que J.-J. Rousseau a dit du rôle de certains censeurs : “ C'est une chose bien commode que la critique; car où l'on attaque avec un mot, il faut se défendre avec des pages. ”

A notre sens, nous devions prouver que l'action pathogénétique de l'arsenic, telle qu'elle est dépeinte dans la matière médicale hahnemannienne, est en parfait accord avec les données de l'observation positive des toxicologues et des thérapeutistes de toutes les écoles.

Et nous croyons avoir *fait* cette démonstration par l'étude analytique de *quatre cent trente quatre observations* recueillies sur l'homme sain, dans des conditions de stricte impartialité, par des médecins *allopathes* d'une autorité incontestée.

Nous croyons avoir *corroboré* cette démonstration par l'étude analytique de *cent et trois observations* recueillies sur des personnes malades, en dehors de tout parti pris, toujours par des médecins *allopathes* recommandables.

Nous croyons avoir *appuyé* cette démonstration par l'étude analytique de *cent et onze cas* d'expérimentations pathogénétiques instituées sur des animaux par des expérimentateurs *allopathes* — nullement préoccupés certes du triomphe des enseignements hahnemanniens.

Nous croyons avoir *confirmé* cette démonstration par l'étude analytique de *deux cent quatre vingt renvois* se rattachant à des considérations générales sur l'action pathogénétique de l'arsenic et toutes empruntées aux écrits des toxicologues et des thérapeutistes allopathes les plus considérables et les plus estimés, considérations générales basées — pour l'honneur de la science il faut l'espérer du moins — non sur des rêveries creuses, des hypothèses

vaines ou des conceptions hypocondriaques, mais sur des faits de science positive, sur la saine observation.

Et par l'étude analytique ainsi dirigée des données si considérables — mais éparses et perdues — de la science *allopathique* moderne, nous pensons avoir établi à la plus complète évidence :

1° La MULTIPLICITÉ des troubles fonctionnels et des lésions anatomiques des tissus et des humeurs de tous les appareils de la vie de relation et de la vie organique;

2° Les nombreuses VARIÉTÉS et SOUS-VARIÉTÉS de ces symptômes et de ces signes;

3° La FUTILITÉ, bien entendu apparente — et encore, apparente seulement au premier abord — de beaucoup de ces symptômes et de ces signes.

Oui, nous croyons avoir ainsi démontré de la manière la plus incontestable que, dans le sens absolu du mot, il n'y a rien de vain, rien de futile, rien d'insignifiant dans la multiplicité des symptômes et des variétés de symptômes signalés par Hahnemann.

Et pour ne pas être accusé d'émettre une affirmation gratuite, produisons un exemple :

La *Syncope*, qu'il ne faut pas confondre avec les autres troubles de la conscience de soi [1], a été notée parmi les symptômes pathogénétiques de l'arsenic, d'une part par Hahnemann, de l'autre par Forestus, Bucholz, Morgagni, Andral, Orfila, Gubler, Crocq et quarante autres allopathes de la plus belle eau dont nous donnons les noms en note [2].

---

[1] Voir plus haut, p. 79, et aussi ma brochure *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique en* 1877, Bruxelles, 1877, p. 68 et tableau I.

[2] Voici la suite de la liste des médecins allopathes qui, à ma connaissance, indiquent la syncope parmi les symptômes pathogénétiques de l'arsenic :

P. de Abano, Aguilhon, Barrier, Briskin, Cadet de Gassicourt, Chappuis, Chaussier, Coppée, Decaisne, Delioux de Savignac, Desgranges, Fernel, Friedrich, A. Gautier, Guilbert, De Jaeghere, Laborde, Laure, Lespinas, Méan, van Meenen, Morley, Novati, L. Orfila, De Plasse, Proust, Renault, Roger, Rouget, Ang. Sala, Schwabe, Sennert, Smith, Tardieu, Timœus a Guldenklee, Verzasch, Wepfer, Wurtz et Willm.

Mais tandis que Hahnemann ne signale que deux variétés de ce symptôme parmi ses observations personnelles :

“ *Faiblesse syncopale* ”, et

“ *Le matin, disposition à la lipothymie avec faiblesse et anxiété* ”;

Tandis qu'il relate seulement cinq autres variétés de ce symptôme d'après des cas d'empoisonnement ou des accidents arsenicaux décrits par des allopathes ses prédécesseurs ou ses contemporains :

Syncope (Forestus),

Syncopes prolongées (Guilbert, Morgagni, Sennert),

Syncopes répétées (Fernel),

Anxiété au cœur interrompue par des syncopes (Friedrich),

Anxiété et tourments qui vont souvent jusqu'à faire tomber en syncope (Verzasch),

Nous avons trouvé, nous, par l'étude analytique de près de 450 observations recueillies par des allopathes et par l'étude de toutes les données scientifiques des allopathes actuels sur l'action pathogénétique de l'arsenic, nous avons trouvé de très-nombreuses variétés et sous-variétés du même symptôme *Syncope*. Nous énumérons ces variétés d'après leur durée, leur répétition, leur violence, les troubles qui les précèdent, les accompagnent ou leur succèdent, etc. :

Syncopes continuelles (De Jaeghere, Méan et Van Meenen);

Syncopes répétées (Méan, Novati, Tardieu, Timœus à Guldenklee);

Faiblesses syncopales (Aguilhon, Cadet de Gassicourt, Chappuis, Coppée, Decaisne, Delioux de Savignac, Desgranges, A. Gautier, Gubler, Lespinas, Méan, Orfila, De Plasse, Proust, Roger, Schwabe, Tardieu, Wepfer);

Défaillance alternant avec un état d'agitation et des mouvements spasmodiques (Tardieu);

Fréquente faiblesse semblant annoncer à chaque instant la mort du malade (Guilbert, Tardieu);

Syncope subite terminale (Laure, Wurtz et Willm);

Syncope comme seul trouble fonctionnel dans un empoisonnement mortel (Chaussier, Orfila, Tardieu);

Syncope avec convulsions (Briskin);

Syncopes et palpitations du cœur au moindre mouvement (Coppée et De Plasse);

Syncopes accompagnant des vomissements et des diarrhées, dès le début (Méan, Tardieu);

Syncopes accompagnant la diarrhée (Coppée et De Plasse);

Syncopes accompagnant des coliques violentes (Coppée et De Plasse);

Syncopes avec ténesme rectal et diarrhée (Coppée et De Plasse);

Syncopes avec rémission des symptômes gastro-intestinaux (Roger).

Et ce que nous établissons pour le symptôme *Syncope*, nous pourrions l'établir pour n'importe quel autre symptôme signalé dans la pathogénésie hahnemannienne de l'arsenic : il est aisé de s'en convaincre en consultant les cinq tableaux en dix feuillets qui accompagnent mon *Mémoire* ou les cent soixante et onze tableaux que j'ai gardés en portefeuille et que, en attendant leur publication, je tiens gracieusement à la disposition de l'honorable M. Cousot.

M. le rapporteur convient d'ailleurs de fort bonne grâce — il lui eût été, il est vrai, assez difficile d'agir autrement — " qu'il a rencontré dans les observations " recueillies par M. le Dr Gailliard, un bon nombre de " symptômes morbides, *cités à la fois dans les* FAITS *em-* " *pruntés à Hahnemann ou à ses partisans et dans les* " *autres auteurs* ".

Bien plus, et certes nous ne nous attendions guère

à ce très-précieux aveu, véritable cri du cœur que maint collègue de l'Académie a dû regretter amèrement et qui s'est échappé à la faveur d'un mouvement de naïve sincérité, bien plus, disons-nous, M. le rapporteur *veut bien convenir que nous pourrions faire cette démonstration pour bon nombre d'autres pathogénésies décrites par le Maître.* Oui da ! je m'en flatte. M. Cousot a mille fois raison : La remarque qu'il a faite au sujet de la concordance des symptômes arsenicaux hahnemanniens et des symptômes pathogénétiques de l'arsenic tels qu'ils ont été décrits postérieurement par les auteurs allopathes, oui da, *cette remarque peut s'appliquer à beaucoup de pathogénésies hahnemanniennes* ".

Et par cet aveu naïf, tout spontané et que rien ne commandait, M. le rapporteur a reconnu implicitement — et sans s'en apercevoir semble-t-il — que nous avions parfaitement atteint le second but que nous nous étions proposé : *Démontrer l'accord universel des sommités de la science, sans acception de doctrines, quant aux effets positifs de l'arsenic.*

Qu'importe, dès lors, qu'après nous avoir tant et si bien donné raison, l'honorable M. Cousot trouve la démonstration très-incomplète et très-imparfaite.

Incomplète ? Voyons donc encore, car nous ne voulons pas laisser échapper un seul mot du rapport sans le relever, et il nous est trop aisé de confondre absolument M. le rapporteur.

En logique, on reconnaît pour but à une démonstration d'établir un rapport nécessaire entre deux vérités dont l'une est évidente et l'autre pas. Dès que cette dernière évidence est obtenue, la démonstration est faite. Dans l'espèce nous devions établir la concordance des symptômes pathogénétiques arsenicaux observés par les allopathes et *reconnus authentiques et sincères*, avec les symptômes pathogénétiques arsenicaux observés par

Hahnemann et *tenus pour non authentiques et non sincères.* Nous devions établir cette concordance *a priori* par l'étude directe du sujet, et nous l'avons fait, ce nous semble, d'une manière si claire, si précise, si convaincante que l'évidence a été obtenue non seulement aux yeux de tout esprit impartial et droit, mais aux yeux de M. Cousot lui-même. L'évidence était même telle que M. le rapporteur a admis *proprio motu*, d'avance et d'instinct en quelque sorte, la démonstration d'une thèse possible sur l'accord des sommités de la science, sans acception de doctrines, quant aux effets positifs des autres médicaments hahnemanniens.

Or une démonstration fondée sur la nature même des choses et produite dans la forme mathématique, dès qu'elle est reconnue bonne, dès qu'elle est faite, est nécessairement complète et parfaite.

Mais M. le rapporteur en vieillissant aura oublié les règles de la logique. A moins qu'il n'ait méconnu le sens des mots, ce qu'à plusieurs reprises nous avons déjà dû constater.

Ce qui peut-être pourrait indiquer encore que M. le rapporteur ne se rend pas toujours un compte très-net de ce qu'il écrit, c'est qu'il se trompe constamment dans ses calculs. Ainsi, tandis que j'ai réellement déposé au secrétariat de l'Académie de médecine les *cinq* tableaux-spécimens dont j'ai indiqué la substance à la page 77, M. le rapporteur accuse réception de " *cinquante* tableaux spécimens ", oubliant que quelques pages plus haut [1] il m'a reproché de n'en avoir produit que *quatre !*

Item aussi pour le chiffre des symptômes. Après avoir écrit [2] que les tableaux pathogénétiques " comportent pour le moins 4 *ou* 500 *symptômes* ou altérations ",

---

[1] Voir le texte de M. Cousot, p. 77.
[2] Voir le texte de M. Cousot, p. 72.

notre censeur rapporte ici — d'après des calculs absolument fantastiques — " que le nombre des symptômes
" accumulés dans les 175 tableaux de la pathogénie arse-
" nicale, *atteint au moins le nombre de* 3000, en nous
" basant sur la moyenne de ceux relatés dans les cin-
" quante (sic) tableaux spécimens, *et s'élève à un chiffre*
" *bien plus considérable*, si nous tenons compte des varié-
" tés et des sous-variétés admises par l'auteur ".

Voyons, cette expression : " symptômes *admis* par l'auteur ", de grâce quel sens a-t-elle ? Mais nous n'avons *admis* aucun symptôme : nous avons tout simplement *enregistré* les symptômes pathogénétiques observés et notés par des autorités allopathiques et mis ces symptômes en parallèle avec ceux observés et notés par Hahnemann. Nous n'avons *admis* aucun symptôme, n'ayant ni autorité, ni mission pour le faire : nous devions seulement *mettre en relief l'observation* des auteurs allopathes. Positivement le sens des mots échappe à M. Cousot, et je me crois en droit de conclure, de la démonstration qui précède, qu'il n'a plus conscience de leur signification.

" Examinons la troisième prétention de l'auteur : Indiquer
" la marche à suivre pour fixer les bases d'une thérapeutique
" rationnelle, etc. A notre avis, elle n'est point justifiée par le
" travail qui nous a été soumis; l'analyse dont nous venons de
" vous donner lecture, vous permettra, Messieurs, d'apprécier
" notre jugement. "

Il y a, dans cette énonciation du troisième but que je me suis proposé en soumettant à l'appréciation de l'Académie mon *Essai sur l'arsénicisme*, un *etc.* qui en dit plus long qu'il n'est gros. Rétablissons notre texte :

Indiquer une marche à suivre pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle dont l'absence est constatée par les autorités professorales les plus respectables.

D'abord, je n'ai pas voulu tracer *la* marche à suivre, mais *une* marche à suivre, ce qui est plus modeste et essentiellement différent. En voulant indiquer *la* marche, je viserais à l'infaillibilité, et je n'ai pas plus cette prétention-là qu'aucune autre " prétention " quoique dise M. Cousot.

Notre programme est net, précis.

Avons-nous rempli nos promesses? Avons-nous répondu à l'idée que tout lecteur impartial doit se faire de ce programme?

" Voir le but où l'on tend, a dit Duclos, c'est jugement; y atteindre, c'est justesse; s'y arrêter, c'est force; le passer, ce peut être faiblesse ou témérité." Voyons si nous sommes resté fidèle à ces règles de rigoureuse démonstration et à cette fin rappelons d'abord la marche suivie jusqu'à ce jour pour établir les bases de la thérapeutique; nous exposerons ensuite *une* marche qui, à notre avis, jeterait les bases d'une thérapeutique rationnelle.

S'il faut en croire les témoignages irrécusables de la tradition écrite, dès les temps préhippocratiques l'homme se posa spontanément et instinctivement ce problème: Par quels moyens doit-on combattre les maladies?

Scindant ce problème et le modifiant d'après ses vues analytiques, Hippocrate se demanda logiquement comment se comportent les maladies livrées à elles-mêmes indépendamment de toute action médicamenteuse et comment se comportent les maladies soumises à l'influence des médicaments.

Et, comparant les maladies selon qu'elles étaient abandonnées à elles-mêmes ou soumises à l'action des remèdes, il reconnut et établit la puissance curative de la nature et simultanément la puissance curative des médicaments.

Il en déduisit ce principe: *Natura medicatrix*, la nature guérit.

Mais il ajouta : la nature guérit, à la condition que ses efforts soient compris, soutenus, secondés, dirigés convenablement. *Quæ ducere oportet, quo maxime vergunt, eo ducenda per loca convenientia.*

Pour connaître les tendances heureuses de la nature et les moyens hygiéniques et médicamenteux les plus propres à favoriser ces tendances, Hippocrate enseigne qu'on ne peut appuyer les recherches que sur la tradition, l'observation et le raisonnement et sur le parfait accord de ces trois procédés.

Comment les médecins s'y prirent-ils pour résoudre les *quæranda* du père de la médecine ?

Ici déjà, dans l'application première de ce principe qui est la pierre angulaire de la science thérapeutique, se dessine nettement ce qui sépare les écoles allopathiques de l'école homœopathique.

Alors que les allopathes attendirent et attendent encore la solution de ces problèmes fondamentaux du HASARD et de l'INDUCTION, leur *ultima ratio*, Hahnemann, n'admettant pas qu'on posât les colonnes d'Hercule de la thérapeutique, INTERROGEA la nature; il produisit des faits, compara ces faits avec ceux que le hasard avait livrés à nos connaissances et chercha la formule du rapport qui doit exister entre les effets des remèdes et les manifestations de la maladie, rapport nécessairement de similitude ou d'équivalence, de contradiction ou d'opposition, ou de différence. Car, ainsi que l'a fort bien dit P.-J. Proudhon, " dans les sciences constituées, cela seul est certain dont la classification est faite, la série connue, la loi calculée; cela est obscur et controversé, au contraire, où l'esprit n'a pu saisir ni rapport, ni loi, ni série ".

Suivant M. Trousseau, l'auteur le plus classique parmi les thérapeutistes, l'instinct, le hasard et l'analogie sont les seuls guides, les seules méthodes en thérapeutique[1].

[1] *Conférences sur l'empirisme*, Paris, 1864.

Quand l'homme a été malade, dit-il, autour de lui, instantanément, il s'est constitué une médecine, toute instinctive. La peau était ardente, on prenait un bain.....

Le hasard agrandit le champ de cette première thérapeutique. Et, rapportant intentionnellement les propres exemples cités par le célèbre clinicien, le péruvien atteint de fièvre intermittente prend de l'écorce de quinquina; sa fièvre cède plus promptement; c'est du hasard qu'il apprend que le quinquina guérit la fièvre intermittente. L'exagération des fonctions menstruelles fréquemment observée chez les femmes qui récoltent le safran conduit à employer le safran pour rappeler ces fonctions supprimées. Un empirique hasardeux s'avise de donner l'éponge calcinée, convertie en poussière, à un individu atteint de goître et le goître est guéri. De jeunes chlorotiques ont bu par hasard à une source ferrugineuse et ont rapidement repris leurs couleurs; des ouvriers atteints d'affections cutanées ont été guéris en sublimant du soufre. Voilà par l'effet du hasard l'éponge, le fer, le soufre indiqués contre le goître, la chlorose et les maladies dartreuses.

L'induction, la troisième et ultième méthode de développement de la science thérapeutique, vient en aide aux deux précédentes. Ainsi, toujours pour nous en tenir aux exemples cités par M. Trousseau, de ce que le quinquina guérit des *accès* de fièvre se reproduisant périodiquement, on a été conduit à l'employer contre les *accès* de la névralgie sus-orbitaire. De ce qu'il a guéri cette dernière et fait cesser les *douleurs*, on a été conduit à l'employer contre les *douleurs* musculaires et articulaires du rhumatisme aigu. L'éponge ayant guéri le goître et l'iode ayant été découvert dans l'éponge, on s'est demandé si c'est l'iode qui guérit le goître et on l'a guéri avec des préparations iodées. Le goître étant une tumeur, on applique l'iode aux *tumeurs* glandulaires et on les guérit; on l'applique

aux *tumeurs* osseuses syphilitiques et on les guérit mieux qu'autrefois [1].

Et pour bien marquer qu'en allopathie on ne peut se laisser guider que par ces trois moyens de connaissance, l'illustre professeur ajoute expressément : " L'expérimentation n'est permise que si déjà le hasard dont j'ai parlé nous a mis sur la voie de cette expérimentation et lorsque nous avons la certitude que le médicament ne peut produire aucun péril. L'expérimentation nous est encore permise dans des dangers solennels et lorsque dans quelques instants la vie va s'éteindre [2] ".

En quoi ces procédés de recherche des indications thérapeutiques diffèrent-ils de ceux que suivaient les empiriques purs ? En rien, absolument rien. Ecoutons ce que Bordeu dit de l'empirisme d'Acron, d'Hérophyle, de Fallope, etc. : " Ils prétendaient qu'il suffit que l'expérience ait montré les remèdes propres aux maladies; ils disaient que le hasard fit trouver les remèdes; que les divers essais faits à dessin ou autrement en établirent l'usage, conservé par l'histoire, et qu'enfin la comparaison, l'analogie, les rapports qu'on trouve dans une maladie inconnue avec celles qu'on connaît, servaient de guide aux médecins dans les cas extraordinaires [3] ".

Et quels sont les résultats scientifiques positivement et définitivement acquis par l'application de ces trois procédés de recherches thérapeutiques pendant le cours de ces vingt derniers siècles ? M. Crocq nous l'a dit après Bichat, Trousseau et tous les auteurs de thérapeutique : " aujourd'hui la thérapeutique n'est pas une science, c'est une science encore à faire "; il l'a dit après que Claude Bernard avait annoncé du haut de sa chaire officielle que

---

[1] *Conférences sur l'empirisme.*

[2] Ibid., p. 9.

[3] Bordeu, *Recherches sur quelques points de l'histoire de la médecine.* Paris, 1764, p. 44.

“ la physiologie est destinée, appelée à bouleverser la thérapeutique. Que dis-je ? Bouleverser ? Elle ne bouleversera rien, puisque la thérapeutique n'existe pas. ”

Voilà, j'espère, la première partie de notre programme remplie.

Maintenant, voyons comment Hahnemann procéda pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle.

Je dirai, quant à moi, quelle marche je recommande de suivre pour rendre ces applications thérapeutiques rationnelles plus faciles et plus certaines, et l'on verra combien M. le rapporteur s'est trompé en exprimant l'avis que “ notre troisième *prétention* n'est point justifiée par le travail soumis à l'Académie ”.

Pour trouver les bases d'une application scientifique des médicaments au traitement des maladies, Hahnemann étudia les troubles fonctionnels et les lésions anatomiques que le médicament peut produire chez l'homme sain et il rechercha le rapport de similitude, d'opposition ou de différence qui devait nécessairement exister entre les manifestations pathogénétiques du remède et les symptômes des maladies qu'il guérissait.

Ainsi pour se rendre compte du mode de guérison de la fièvre intermittente par le quinquina, il étudia les propriétés pathogénétiques du remède et il reconnut que le rapport existant entre les symptômes du remède et les symptômes de la maladie, était non pas un rapport d'opposition ou de différence, mais un rapport de similitude.

On peut se rendre compte de la même manière — toujours pour ne pas nous éloigner des exemples cités par Trousseau, — du mode d'action du quinquina dans les cas de guérison de névralgie sus-orbitaire et du rhumatisme musculaire et articulaire aigu.

Parmi les troubles fonctionnels déterminés chez l'homme sain par l'administration du quinquina, Hahne-

mann a personnellement noté dès 1805, dans ses *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis*, p. 92-99 :

1° Douleur de tête passant d'un point à un autre (symptôme 78); douleur au front comme par un coryza (s. 79); douleur pressive à la racine du nez, passant dans le côté (s. 80); douleur aux tempes comme par un coryza (s. 81); douleur de tête comme si le cerveau était blessé, aggravée par le moindre mouvement de la tête, ou d'une de ses parties, mais surtout par une attention et une méditation soutenues et en parlant (s. 82); douleur de tête pressive, lancinante, dans le front et la tempe, d'un seul côté (s. 83); — *tous symptômes qui rappellent à s'y méprendre la névralgie sus-orbitaire;*

2° Une douleur pongitive dans les extrémités des doigts, avec engourdissement de l'avant-bras pendant la flexion (s. 111); douleur comme contusive dans les muscles postérieurs de la cuisse (s. 112); douleur ostéocope des articulations des côtés pendant l'inspiration; douleur des articulations des membres, notamment des bras, de l'épaule, comme par écrasement, développée surtout par le mouvement (s. 113); douleur du dos et du genou, par le plus léger mouvement (s. 114); douleurs intolérables de l'os sacrum; le plus léger mouvement arrache instantanément des cris (s. 115); douleurs des articulations qui ne peuvent rester longtemps à la même place....; cette douleur force à mouvoir les membres ça et là, tantôt à les plier, tantôt à les étendre (s. 116); craquements des jointures (s. 117); — *tous symptômes qui rappelent à s'y méprendre les symptômes musculaires et articulaires du rhumatisme aigu.*

Et encore n'énumérons-nous ici que les données fournies par les premières études personnelles de Hahnemann, négligeant les renseignemens puisés par lui dans les écrits de Sydenham et autres auteurs allopathes, négligeant aussi les additions dont il a enrichi les diverses éditions de ses œuvres, négligeant enfin les appoints fournis par beau-

coup d'autres auteurs et relatés les uns par M. le D[r] Ch. De Moor, d'Alost, les autres, plus tard, par M. le professeur Allen, le savant auteur de l'*Encyclopedia of pure materia medica.*

Alors donc que d'un simple caractère analogique, la périodicité, les allopathes induisent que le quinquina, utile dans la fièvre intermittente, peut l'être dans la névralgie sus-orbitaire; alors que d'un autre caractère analogique, la douleur, ils induisent que le quinquina sera utile dans le rhumatisme aigu, les homœopathes, eux, établissent scientifiquement que les guérisons de fièvre intermittente, de névralgie sus-orbitaire et de rhumatisme aigu opérées par le quinquina, se produisent en vertu de la similitude des effets pathogénétiques du quinquina avec les symptômes de la fièvre intermittente, de la névralgie sus-orbitaire et du rhumatisme aigu. Et non seulement ils trouvent ainsi la raison d'être, la loi de la guérison de ces fièvres intermittentes, de ces névralgies sus-orbitaires et de ces rhumatismes aigus, mais ils trouvent en même temps la raison d'être de la non-guérison par le quinquina de certaines autres fièvres intermittentes, névralgies sus-orbitaires et rhumatismes aigus à caractéristiques opposés ou différents.

Les homœopathes établissent avec une égale rigueur scientifique que c'est la même similitude des symptômes pathogénétiques et des symptômes morbides qui explique la guérison de certaines syphilis par le mercure; de certains cas d'alcoolisme par l'opium; de certaines formes de pneumonie par le tartre stibié; de certaines gangrènes par l'arsenic, le lachesis ou le seigle ergoté; de quelques formes d'asthme ou de dyssenterie par l'ipécacuanha; de la scarlatine par la belladone; de la scrofule par l'iode; de quelques dartres par le soufre; de certaines hémorrhoïdes par le poivre de Cayenne; de certaines anémies par le fer; de la colite par l'aloès, etc., etc. Toute la pathologie y passerait s'il fallait prolonger l'énumération.

Et c'est ainsi que Hahnemann a tracé la loi des indications thérapeutiques en se basant :

1° sur la connaissance approfondie de l'action pure des médicaments;

2° sur la connaissance exacte des caractéristiques de chaque cas de maladie, et

3° sur le rapport de similitude qui doit exister entre les effets pathogénétiques du médicament (troubles fonctionnels et lésions anatomiques) et les symptômes et les signes de l'individualité morbide.

Mais dans le recueil de ses travaux mi-séculaires et si étonnamment considérables, Hahnemann n'a présenté que le tableau analytique de l'action pathogénétique des médicaments : il a décomposé les cas d'observation recueillis sur lui-même et sur ses parents et amis, les cas d'expérimentation pure institués par ses élèves et ses imitateurs, les cas d'intoxication — médicamenteuse, accidentelle et volontairement ou involontairement provoquée — observés par lui-même ou par les médecins de n'importe quelle école. Il a enregistré les résultats de cette étude analytique en énumérant les symptômes et les lésions suivant un ordre anatomique et, subsidiairement, physiologique. Or, si ce mode d'exposition remplit les conditions d'un complet inventaire, d'un excellent répertoire, s'il permet de découvrir facilement les renseignements qu'on cherche, il est malheureusement insuffisant pour se rendre compte d'une manière certaine, prompte et facile, de la valeur absolue et relative des symptômes, de leur rôle prépondérant, de leur importance caractéristique, du moment de leur production et des autres effets pathogénétiques qui les précèdent, les accompagnent ou les suivent. Ce répertoire indique avec précision les divers symptômes médicamenteux, mais il n'individualise pas les symptômes, il ne dessine pas leur physionomie nette, précise, absolument personnelle. Et cependant, pour faire l'application rigoureu-

sement scientifique de la loi de similitude, il importe d'opposer à l'individualité morbide une individualité pathogénétique similaire, il importe que la physionomie du mal se confonde en quelque sorte avec la physionomie du remède.

Je sais parfaitement que l'étude prolongée et non-interrompue de la matière médicale lève bien des difficultés, aplanit beaucoup d'obstacles; je sais qu'un médecin instruit, à la condition d'être bon observateur, d'être doué de ce qu'on appelle le coup d'œil médical, se retrouve facilement au bout d'un certain temps au milieu de ces nombreux documents, se crée en quelque sorte ce que M. le Docteur Ch. Rayé (de Vilvorde) a si justement appelé la physiognomonie des remèdes; mais dans les sciences il ne faut rien abandonner à la personnalité : il ne faut compter ni sur l'art, ni sur l'habileté que donne la pratique, on ne peut admettre que les formules.

Ce sont précisément ces formules pathogénétiques que je me propose de déterminer par l'étude synthétique et l'étude comparative de l'action pure des médicaments.

Par l'*étude synthétique*, en indiquant le groupement des symptômes, je tracerai en quelque sorte la description des maladies médicamenteuses; j'indiquerai leur mode d'incubation et d'invasion; leur symptomatologie des périodes prodromique, d'état et de terminaison; leurs lésions anatomo-pathologiques des organes; leurs altérations des liquides sécrétés ou excrétés; leur marche, leur durée, leurs complications et leurs conséquences; je fixerai en un mot la physionomie des diverses maladies médicamenteuses propres à chaque remède.

Par l'*étude comparative*, en mettant en parallèle les tableaux de maladies médicamenteuses similaires, j'établirai les caractéristiques de ces maladies médicamenteuses, leurs nuances absolument individuelles; je parachèverai ainsi la description de leur physionomie.

Et quand l'action pathogénétique des médicaments aura été de cette façon nettement résumée, je me berce de l'espoir qu'on pourra avec autant de facilité que de certitude opposer à une maladie naturelle la maladie médicamenteuse qui lui ressemble le plus, partant qui la guérit le mieux.

Ainsi se trouvera accompli le second point de notre programme.

—

" Nous nous contenterons, dit M. Cousot, d'attirer l'attention " sur les quelques remarques suivantes :

" Le travail de M. le Docteur Gailliard, même dans les limites " étroites où il l'a circonscrit, nous a été livré fort incomplet, " puisqu'il ne nous a fourni que 4 des 175 tableaux qui devraient " contenir la série symptomatologique de l'arsénicisme. "

A partir de ce point du rapport, nous pouvons être bref, car les remarques de l'honorable rapporteur sont par trop innocentes.

Il trouve que notre travail " a été circonscrit dans des limites fort étroites ". On en jugera par l'appréciation, trop flatteuse peut-être, que font du plan de ce travail *L'Art médical* de Paris [1] et le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* [2].

Celui-ci, par la plume de l'honorable président de la société dont il est l'organe, M. le professeur C. Gonnard, l'éminent clinicien de l'hôpital St.-Jacques, à Paris, émet dans un leading article cette opinion que mon " Mémoire " annonce et précède un travail qui promet d'être, sans " hyperbole aucune, d'une *valeur capitale* pour la démon- " stration de l'homœopathie ". Les mots " valeur capitale " sont soulignés dans le texte.

---

[1] *Art médical*, 1878, t. XLVIII, p. 131.

[2] *Bulletin soc. médic. homœop. de France*, 1877, t. XIX, p. 321.

De son côté M. le Docteur J.-P. Tessier, dont le grand nom oblige, exprime dans *L'Art médical* l'opinion que mon travail est " l'un des plus remarquables qui " depuis Hahnemann ait paru sur la matière médicale ".

M. Cousot nous reproche, pour la seconde fois, de n'avoir livré que quatre tableaux pathogénétiques (lisez cinq). En critique, *bis repetita non placent*. Nous renvoyons donc M. le rapporteur à la réponse que nous lui avons faite précédemment sur ce point.

—

" L'auteur affirme, dit M. Cousot, qu'il n'a eu en vue que " l'action de l'acide arsénieux; s'il en est ainsi, nous l'engageons " à revoir bon nombre d'observations (36, 54, 104, 108, 299, etc., " etc.), dans lesquelles il y a au moins doute sur le composé " arsenical employé. "

Les observations que signale M. le rapporteur ont trait à quelques expériences avec la teinture de Fowler, mélange d'acide arsénieux, d'arséniate de soude et de carbonate de soude. Comme nous l'avons déjà dit à la page 17, les effets pathogénétiques relevés dans ces observations peuvent servir à confirmer et à corroborer, mais nullement à compléter les effets purs de l'acide arsénieux. Ce sont là des documents à consulter, et c'est à ce seul titre que je les ai produits.

En ce qui concerne notamment l'observation 56, quoique dise M. Cousot, il n'y a pas de doute possible sur la nature de la substance employée. La pommade de couleur jaune-rougeâtre qui avait été appliquée sur la tête des trois petits teigneux et qui a amené leur mort au milieu d'épouvantables souffrances, ne renfermait que de l'acide arsénieux. M. le Docteur Scoutetten, auquel j'ai emprunté cette observation, a pu établir après plusieurs essais et avec l'aide des chimistes-experts, que l'arsenic blanc constituait l'élément actif de la pommade et qu'il ne

s'y rencontrait ni mercure, ni sang-dragon, ni aucune autre substance entrant habituellement dans la composition de la pâte arsenicale. Il y avait une matière colorante inerte, voilà tout. Que M. Cousot lise pour s'en convaincre le *Compte-rendu des travaux de la société des sciences médicales du département de la Moselle*, année 1830.

—

" Les tableaux présentés comme modèles, continue M. Cousot,
" nous ont, en outre, paru très-incomplets au point de vue des
" conditions d'une saine et sérieuse expérimentation : quant au
" médicament, ni la dose, ni la forme, ni la durée de l'administra-
" tion ne sont indiqués; ni le sexe, ni l'âge, ni les diverses circon-
" stances de tempérament, de constitution, etc., ne sont notés;
" le symptôme est inscrit; au lecteur à aller rechercher quand,
" comment, dans quelles conditions il s'est présenté. En résumé,
" ces tableaux sont une manière de dictionnaire ou d'indicateur
" d'un usage assez incommode. "

Si j'avais encombré les tableaux pathogénétiques des nombreux renseignements que l'honorable rapporteur voudrait y voir, certes " l'usage en serait devenu incommode ", et nous nous demandons comment M. Cousot aurait pu en faire la description, lorsque déjà il s'est si mal acquitté de la description des tableaux peu complexes et de consultation si facile livrés de confiance par l'Académie à sa judicieuse appréciation. Tous ces renseignements n'ont d'ailleurs de réelle importance que pour l'étude synthétique des actions pathogénétiques; je les ai tous indiqués, chaque fois qu'il était possible, dans la description des observations, et avec très-peu d'intelligence on peut les y retrouver.

—

" Malgré le nombre assez considérable d'observations réunies
" dans les pièces justificatives, dit M. Cousot, chaque symptôme
" est observé peu de fois; on le constate pour plusieurs des plus

“ saillants; cela peut, du reste, dépendre de l'énorme quantité de
“ symptômes portés dans les tableaux; il n'en reste pas moins vrai
“ que c'est une base bien étroite d'induction. ”

Chaque symptôme pathogénétique est “ observé peu de fois ”, nous dit M. Cousot. Est-ce que par hasard il me le reprocherait ? Moi, je n'ai fait qu'annoter les observations des autres; je me suis bien gardé de m'appuyer sur aucune observation personnelle. Un homœopathe, songez donc ! Et si le même symptôme se répète peu de fois, cela dépend, je suppose, de ce qu'il a été peu de fois observé et nullement, comme le dit béatement M. le rapporteur, “ de l'énorme quantité de symptômes portés dans les tableaux ”. Ne dirait-on pas que j'ai inventé des symptômes arsenicaux ? Que M. Cousot mette donc ses lunettes; à côté de chaque symptôme il trouvera le nom des observateurs allopathes qui ont fourni le renseignement pathogénétique; qu'il ouvre les oreilles, et il entendra tous les auteurs allopathes proclamer la complexité des effets médicamenteux. Trousseau lui dira que “ sous l'influence du même agent toxique, donné à des doses différentes, on peut voir se dérouler toute la série des grandes divisions du cadre nosologique. Choisissons, dit-il, si vous voulez, l'ergot de seigle. Qu'on l'administre d'abord à une dose modérée : voici des frissonnements, de la céphalalgie, du lumbago, des douleurs contusives dans les membres, de la fièvre, une fièvre ardente : nous l'avons observée. Augmentez la dose : vous pourrez produire des accidents cérébraux, des crampes, des convulsions, une vive hyperesthésie, surtout sur le trajet des vaisseaux. Allez plus loin; phlegmasies diverses, principalement aux extrémités des membres; plus loin encore, et ces phlegmasies deviendront gangréneuses. Enfin, êtes-vous curieux d'observer la gangrène d'emblée, la gangrène essentielle ? Ne ménagez pas le poison ou donnez-le longtemps en quantité moindre,

et les orteils, frappés d'un sphacèle immédiat, tomberont[1]". Oui, que M. Cousot ouvre les oreilles toutes grandes et il entendra M. Fonssagrives dire que le médicament provoque " une infinie variété de symptômes "[2], et qu'il n'y a rien d'étonnant à cette variabilité excessive des actions médicamenteuses, puisque ces dernières ne sont qu'un rapport entre deux termes dont l'un est perpétuellement mobile, l'organisme[3].

—

" Presque toutes les observations, continue M. Cousot, qui
" servent de base au travail, sont des observations d'intoxication;
" nous n'en avons rencontré que très-peu où la dose hahneman-
" nienne fût administrée (4, des élèves de M. Imbert-Gourbeyre,
" 289, 290, 291, 294). Or, nous n'avons jamais pu comprendre
" que la manière d'étudier l'action physiologique de l'arsenic fût
" d'étudier les symptômes de l'empoisonnement arsenical, pas
" plus qu'il ne nous est donné d'apprécier l'action physiologique
" de l'alimentation par telle ou telle nourriture, en assistant aux
" désordres d'une indigestion causée par l'abus de cette nourri-
" ture. Tout au plus, pourrions-nous ainsi arriver à résoudre une
" question de médecine légale. "

J'ai effectivement rapporté très peu d'observations relatant des effets médicamenteux obtenus par l'emploi de doses infinitésimales, parce que j'ai voulu exclusivement m'appuyer sur des données allopathiques, et qu'à ma connaissance les allopathes ont peu expérimenté avec les doses infinitésimales. Il eût été bien agréable à M. le rapporteur de pouvoir dire dans son rapport que " l'énorme quantité de symptômes portés dans les tableaux " ont été couvés dans le cerveau d'homœopathes hypocondres ou fourbes. J'ai voulu lui épargner cet argument irrésistible,

---

[1] Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique*, Paris, 1858, introd., p. xv.
[2] *Principes de thérapeutique générale*, Paris 1875, p. 155.
[3] Ibid., p. 232.

et je me suis d'ailleurs suffisamment expliqué sur ce point à la page 21.

M. le rapporteur " n'a jamais pu comprendre que la manière d'étudier l'action physiologique de l'arsenic fût d'étudier les symptômes de l'empoisonnement arsenical ". C'est possible, mais que nous importe si les auteurs les plus considérables partagent la manière de voir de Hahnemann? Nous ne pouvons que répéter ce que nous avons dit aux pages 22 et 97. Médicament ou poison, c'est identiquement la même chose, il n'y a que la dose qui diffère; il n'y a là qu'une question de plus ou de moins.

M. Cousot veut comparer l'action physiologique d'un médicament avec l'action physiologique d'un aliment. Or, cette comparaison ne cloche pas, elle est tout-à-fait fausse. En effet, on entend par action physiologique d'un aliment la manière dont un aliment entre normalement dans les tissus et les humeurs de nos organes, tandis qu'on entend par action physiologique d'un médicament l'ensemble des modifications, fonctionnelles ou organiques, qu'il produit quand on l'applique, par une voie quelconque, à l'économie vivante. On entend d'autre part par action pathogénétique d'un aliment les troubles fonctionnels ou anatomiques produits par un aliment qui n'entre pas ou qui entre anormalement dans les tissus et les humeurs de nos organes. Hippocrate déjà le comprenait ainsi quand il disait dans ses *Aphorismes*, livre II, proposition 17: " Quand on prend une nourriture plus abondante que la constitution ne le comporte, cela produit une maladie, le traitement le montre ".

Au sens de M. le rapporteur, à l'aide de mon travail, grâce à la manière dont je l'ai conçu et présenté, " on pourrait tout au plus arriver à résoudre une question de médecine légale ". *Tout au plus!* dit-il; a-t-il songé à l'énormité de la concession qu'il me fait sans paraître s'en douter; que dis-je? en ayant l'air de me lancer

un nouveau pavé. Vrai, l'éloge n'est pas mince et je l'accepte avec empressement et gratitude. Mais pourquoi M. Cousot n'a-t-il pas, lui, indiqué à l'Académie la solution de cette question de médecine légale ? Pourquoi n'a-t-il pas saisi cette occasion — *occasio fugitiva* — de se couvrir cette fois de lauriers plus sérieux que ceux qu'on lui avait décernés jusque là ? Précisément dans un procès très-retentissant qui vient de se dénouer devant la cour d'assises de la Seine et qui a appelé l'attention générale sur le mécanisme très-obscur encore de l'empoisonnement par les arsenicaux, — nous voulons parler de l'affaire Danval, — les médecins légistes et les toxicologues ont donné le plus scandaleux spectacle et montré que, dans l'état actuel de la science, ils ne savaient être d'accord sur aucun point de l'empoisonnement arsenical, ni sur le terrain chimique, ni sur le terrain symptomatologique, ni sur le terrain histologique, ni sur le terrain anatomo-pathologique. S'il faut en croire la commission académique belge et son rapporteur l'honorable M. Cousot, en exposant sous forme de tableaux les résultats de l'analyse chimique des divers tissus et humeurs de l'économie dans les observations d'intoxication arsenicale que j'ai dépouillés [1]; en indiquant la multiplicité et la diversité des symptômes que j'ai notés dans ces mêmes observations; en renseignant enfin les nombreuses lésions anatomiques et les diverses modifications des humeurs qui ont été relatées toujours dans ces mêmes observations, j'aurais fourni aux médecins légistes et aux toxicographes les moyens et l'occasion de trancher scientifiquement et positivement une question de médecine légale de la plus capitale importance, et d'une application malheureusement trop fréquente; j'aurais fourni aux médecins l'occasion de se venger de la déclaration si injurieuse pour eux de Dupin,

---

[1] *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique*, 1877, p. 89 et suiv.

aîné : que les expertises médico-légales “ ne sont qu'un “ des éléments de la cause, au même titre que toutes les “ autres et ne devant pas plus qu'eux préoccuper et em- “ barrasser la conscience des juges ”. A moi la palme, puisque j'aurais fourni, au dire du rapport, les moyens de résoudre les questions scientifiques que soulèvent les accusations d'empoisonnement. Oui, à moi la palme, puisque M. Cousot, croyant me critiquer, me la décerne au nom de l'Académie !

“ Nous bornons ici, dit M. Cousot en terminant son *Rapport,* “ les quelques observations qu'on pourrait beaucoup multiplier; “ avec l'analyse que nous avons faite du travail soumis à la com- “ mission, elles nous paraissent suffisantes pour justifier la conclu- “ sion que nous avons l'honneur de vous soumettre :

“ Déposer aux archives le travail de M. le Docteur Gailliard.”

M. le rapporteur “ borne ici les quelques observations “ qu'il pourrait beaucoup multiplier ”. C'est un tort peut-être, mais enfin il y a un terme à tout et M. Cousot reconnaît lui-même qu'il était temps pour lui de s'arrêter. Moi seul puis m'en plaindre et lui, j'en suis sûr, au point où nous en sommes de notre polémique, trouvera qu'il n'avait rien à gagner à aller plus loin.

M. Cousot a proposé des conclusions et les a justifiées par l'analyse qu'il a faite de mon Mémoire et par les quelques observations que mon travail lui a suggérées.

Il a proposé à ses collègues de voter le dépôt de mon *Essai sur l'arsénicisme* dans les archives de la Compagnie.

Et avec la gravité des Romains de l'antiquité, nos académiciens ont voté *U. R.*

Uti rogat !

Nous acceptons ce verdict.

Et comme nous l'avons déjà dit en publiant nos impressions d'audience, nous nous félicitons des résultats désormais acquis.

Nous nous en félicitons, parce que nous avons obtenu un jugement absolu et favorable sur les principes qui ont servi de guide à Hahnemann pour déterminer l'action pathogénétique des médicaments et pour fixer les bases d'une thérapeutique rationnelle.

Nous nous en félicitons, parce que le rapport laisse debout les propositions que nous avons faites pour rendre les applications thérapeutiques rationnelles plus faciles et plus certaines et parce qu'il a mis en lumière l'utilité de notre *Mémoire* à d'autres points de vue scientifiques que nous nous étions abstenu d'indiquer pour ne pas sortir des limites précises du programme.

Nous nous en félicitons surtout, à raison de cette circonstance que l'Académie, revenant sur son *vade retro* de 1856, a accueilli un travail homœopathique et a délibéré sur ses conclusions.

Enfin, résultat qui nous a valu dans les deux camps les suffrages les plus flatteurs, nous avons le droit, en présence d'une retraite justement considérée comme une véritable fuite, de nous féliciter hautement d'avoir réduit au silence l'insulteur public de l'homœopathie qui a jeté sa bave sur tout ce qui n'a pas eu le courage de lui faire face, le foudre de science qui n'a jamais terrassé que ceux qui se sont jetés à plat ventre devant lui.

Voilà maintenant M. Cousot plus *amplement informé*[1]. Voilà passée au crible du libre examen *cette œuvre consciencieuse et loyale, toute forgée d'un acier de bon aloi, qui défie les morsures et brave la critique*[2]. Voilà sincèrement analysé ce rapport *si condensé, si nourri de faits, si bien*

[1] Voir la correspondance de M. Cousot publiée aux pages 125-127.

[2] Voir *L'Homœopathie militante*, page 437, dans notre article : *Ce qu'un académicien-professeur appelle un modèle du genre*, les appréciations du rapport de M. Cousot par M. le professeur Masoin de l'université de Louvain.

mûri dans les termes, qui a fait la joie de l'Académie et dont un facétieux compère a pu dire que c'est un *modèle du genre* [1].

S'il convient à M. Cousot de mettre en exécution la menace conditionnelle qu'il m'a faite dans une de ses lettres, les colonnes de *L'Homœopathie militante* lui sont largement ouvertes. La Société belge de médecine homœopathique en a ainsi décidé.

Dr GAILLIARD.

ANNEXES

I

CORRESPONDANCE

ENTRE M. LE Dr COUSOT ET M. LE Dr GAILLIARD

Dinant, le 29 juin 1878.

Monsieur et honoré Confrère,

Vous avez bien voulu m'adresser le dernier numéro de votre journal *L'Homœopathie militante;* je réponds à votre gracieuseté par l'envoi de mon rapport que je reçois à l'instant.

Après l'étude que vous faites de ces quelques pages dans votre journal, avant même de les avoir lues, vous jugerez sans doute, Monsieur et honoré Confrère, que la seule manière loyale et sérieuse de mettre vos lecteurs à même de les apprécier, c'est de les reproduire textuellement.

Veuillez, Monsieur et honoré Confrère, agréer l'assurance de ma parfaite considération.

COUSOT.

A M. le Docteur GAILLIARD, à Bruxelles.

***

---

[1] Voir page 124, note 2.

Bruxelles, le 2 juillet 1878.

A Monsieur le Docteur Cousot, à Dinant.

Vous avez raison, Monsieur et honoré Confrère, la seule manière loyale et sérieuse de mettre mes lecteurs à même d'apprécier votre Rapport, c'est de le reproduire textuellement et vous pouvez compter que cette reproduction textuelle sera faite en tête de mon numéro du mois d'Août.

Je n'aurais pas attendu votre invitation pour prendre cette décision. Déjà je m'occupe des commentaires qui accompagneront cette reproduction.

Il est à regretter, Monsieur et honoré Confrère, que vous ne vous soyez pas aperçu de cette question de loyauté et d'équité en faisant votre rapport, c'est-à-dire lorsque mon travail était soumis à votre appréciation académique.

Veuillez agréer, Monsieur et honoré Confrère, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Dr Gailliard.

***

Dinant, le 8 juillet 1878.

Monsieur et honoré Confrère,

Vous reproduirez textuellement mon rapport dans votre journal; c'est tout ce que je demande; jusqu'à nouvel informé c'est la seule réponse à l'article que vous lui consacriez dans votre dernier numéro de Juin.

Vous terminez la lettre que vous me faites l'honneur de m'écrire par la réflexion suivante : " il est à regretter que vous " ne vous soyez pas aperçu de cette question de loyauté et " d'équité en faisant votre rapport, c'est à dire lorsque mon " travail était soumis à votre appréciation ". Je ne puis répondre à ce reproche que par vos propres paroles que je vous prie de vouloir bien lire à la page 237 de votre numéro de Juin : " jai " eu foi dans sa loyauté et son équité et, je suis heureux de le " dire, je n'ai pas eu à me détromper ".

Veuillez, Monsieur et honoré Confrère, agréer l'assurance de ma parfaite considération.

Cousot.

A M. le Docteur Gailliard, à Bruxelles.

***

A Monsieur le Docteur Cousot, à Dinant.

Oui, Monsieur et honoré Confrère, vous citez exactement le texte, mais vous oubliez le contexte qui a bien aussi sa signi-

fication. “ Non pas, ai-je ajouté, qu'il n'y ait quelques taches dans “ ce rapport ! Pour être rapporteur, on n'en est pas moins “ homme. Et ici l'homme se double d'un médecin allopathe....... “ chargé des péchés des autres comme le bouc émissaire de la “ tribu d'Israël. ”

Lorsque j'ai écrit ces lignes, je ne pouvais pas me douter que vous réclameriez de moi la publication *in extenso* de votre rapport, publication que j'allais faire de mon propre mouvement et que j'avais déjà annoncée en quelque sorte [1]. Du moment que vous me faites cette réclamation au nom de l'équité et de la loyauté, je suis en droit de vous répondre : Pourquoi ne vous êtes-vous pas aperçu de cette question de loyauté et d'équité vous-même lorsque vous avez fait votre rapport sur mon Mémoire ? Si encore à ce moment on ne vous en eût pas fait l'observation, vous auriez pu ne pas vous en apercevoir, mais l'observation vous a été faite par l'honorable M. Bellefroid et vous n'avez eu garde d'en tenir compte.

Je me conforme donc à un précepte évangélique en faisant pour vous ce que vous n'avez pas fait pour moi.

J'ai pu me déclarer satisfait de votre travail dans une certaine mesure — et je le suis encore — attendu, je le répète, que je ne pouvais pas me bercer de l'espoir d'être couvert de fleurs à l'Académie, et c'est ce que j'ai dit.

Mais du moment que vous n'étiez pas satisfait, vous, des fleurs que j'avais semées sur votre rapport et que vous me demandiez la reproduction intégrale de celui-ci pour faire apprécier à mes lecteurs jusqu'à quel point ces fleurs étaient méritées par vous, vous souffrirez bien, Monsieur et honoré Confrère, que je trouve votre procédé étrange, surtout que moi j'ai eu tant de peine à débarasser votre rapport de ses épines pour y découvrir les rares fleurs que vous y avez laissées malgré vous.

Jusqu'à nouvel informé, dites-vous, vous ne me demandez que la reproduction de votre rapport ce qui indique de votre part l'intention de continuer avec moi, dans *L'Homœopathie militante*, la petite discussion que vous avez engagée à l'Académie sous forme de monologue. Eh bien, Monsieur et honoré Confrère, ce sera j'espère un dialogue intéressant et peut-être ne sera-t-il pas sans fruit pour la science et pour l'humanité.

Agréez, je vous prie, Monsieur et honoré Confrère, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Dr Gailliard.

---

[1] Voir *L'Homœopathie militante*, p. 248 et 250.

II

LETTRE

à MM. les Président et Membres de l'Académie Royale de médecine de Belgique.

Bruxelles, le 26 Novembre 1878.

MESSIEURS,

J'ai l'honneur de vous adresser avec prière de vouloir bien les faire parvenir aux honorables membres de la Compagnie et d'en déposer un exemplaire à la bibliothèque, quatre-vingt-dix exemplaires d'un travail que je viens de publier sous ce titre : *L'Homœopathie à l'Académie Royale de médecine de Belgique; Réponse au Rapport académique de M. le Docteur Cousot sur mon Mémoire relatif à l'Arsénicisme.*

Le but de cet humble envoi est particulièrement de dénoncer à l'Académie deux assertions absolument fausses que j'ai relevées dans le rapport de mon honorable contradicteur. Ces assertions constituent de véritables mensonges historiques. Au point de vue de la dignité de la science, dignité dont l'Académie est la gardienne officielle, elles exigent une rectification dans le *Bulletin* de la Compagnie.

Ces assertions, qu'il suffit d'indiquer succinctement ici, sont :

1° Les règles de l'expérimentation pure des médicaments étaient parfaitement connues *avant Hahnemann;*

2° L'action physiologique des médicaments a été étudiée " *depuis toujours !* "

Agréez, je vous prie, Messieurs, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Dr GAILLIARD.

